
第3次元気プラン新居浜2 |

- ・第三次新居浜市健康増進計画
 - ・第三次新居浜市食育推進計画
 - ・第二次新居浜市自殺対策計画
-

2025（令和7）年3月
新居浜市



新居浜

はじめに

平均寿命が延伸し、人生100年時代を迎える中、生涯を住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らしていくためには、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命」を延ばすことが重要となります。そのためには、生涯にわたってライフコースアプローチを踏まえたところと体の健康づくりに取り組む必要があります。



これまで本市では、2014（平成26）年3月に第二次新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」を策定し、「日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち」をスローガンに、地域の中で、誰もが安心して暮らすことのできるまちを目指して、生活習慣病の発症及び重症化予防など総合的な健康づくりに取り組んでまいりましたが、このたび、第二次新居浜市健康増進計画の計画期間が満了しますことから、第二次計画の評価や国が策定した「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」の内容を踏まえ、第三次新居浜市健康増進計画「第3次元気プラン新居浜21」を策定いたしました。

本計画では、健康寿命の延伸を最終目標とし、「自分で・みんなで・地域で ともに健康になるまち にいはま」をスローガンに、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、みんなで、地域で健康づくりを支援する環境を整えてまいります。

また、第二次新居浜市食育推進計画及び新居浜市自殺対策計画も計画期間が満了となることから、食育や食環境に対する取組、社会とのつながり・こころの健康に対する取組をまとめ、本計画と一体的に策定いたしました。

市民の皆様や関係団体の方々におかれましては、本計画の趣旨を十分に御理解いただき、健康づくりに取り組んでいただきますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、御尽力いただきました新居浜市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見を賜りました方々に、厚くお礼申し上げます。

2025（令和7）年3月

新居浜市長 古川 拓哉

目次

I 総論

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 2 国の動向（見直しのポイント）・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 4 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 5 持続可能な社会の実現に向けて・・・・・・・・・・・・ 7
- 6 計画の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第2章 新居浜市の健康を取り巻く現状

- 1 人口・世帯の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 死亡の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 3 医療の状況（国民健康保険）・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 4 介護の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 5 自殺の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

第3章 計画の評価と課題

- 1 第2次元気プラン新居浜21の評価と課題・・・・・・・・ 17
- 2 第二次新居浜市食育推進計画の評価と課題・・・・・・・・ 25
- 3 新居浜市自殺対策計画の評価と課題・・・・・・・・・・・・ 26

II 第3次元気プラン新居浜21

第1章 計画の基本的な方向

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
- 2 基本的な方向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

第2章 項目別の目標と今後の取組

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小・・・・・・・・・・・・ 31
- 2 個人の行動と健康状態の改善・・・・・・・・・・・・・・ 34
 - (1) 生活習慣の改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
 - ① 栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
 - ② 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
 - ③ 休養・睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
 - ④ 飲酒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

⑤喫煙	46
⑥歯・口腔の健康	48
(2) 生活習慣病 (NCDs) の発症予防・重症化予防	51
①がん	51
②循環器病・糖尿病	55
③COPD	59
3 社会環境の質の向上	61
(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 (自殺対策計画)	61
(2) 自然に健康になれる環境づくり・基盤の整備	66
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	69
(1) こども	69
(2) 高齢者	73
(3) 女性	76

Ⅲ 資料編

1 市民アンケート調査結果の概要	80
2 指標一覧	94
3 主な取組	99
4 パブリックコメントの実施結果	104
5 新居浜市健康づくり推進協議会の開催	104
6 新居浜市健康づくり推進本部 WG の開催	104
7 用語解説	105
8 新居浜市健康づくり推進協議会設置要綱	109
9 新居浜市健康づくり推進協議会委員名簿	110

I 総論

第1章 計画の策定にあたって

第2章 新居浜市の健康を取り巻く現状

第3章 計画の評価と課題

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

平均寿命が延伸する一方、少子高齢化やライフスタイルの変化、価値観の多様化により、がん・脳血管疾患・心疾患・糖尿病などの生活習慣病が増加し、医療費や介護費を押し上げるなど、市民の社会的負担は大きなものとなっています。

本市でも、今後も社会機能を維持していく上で、市民の健康の増進が重要となっており、2003（平成15）年度に新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」、2013（平成25）年度に第二次新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」を策定し、健康づくりの推進を図ってきました。

この度、2024（令和6）年度に第二次新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」の計画期間が終了することから、今後12年間の本市の健康づくりの指針となる第三次新居浜市健康増進計画「第3次元気プラン新居浜21」を新たに策定いたしました。

また、2024（令和6）年度に新居浜市健康増進計画と関連の深い、第二次新居浜市食育推進計画及び新居浜市自殺対策計画の計画期間が終了することから、第三次新居浜市食育推進計画及び第二次新居浜市自殺対策計画を本計画と一体的に策定いたしました。

本計画は市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、市民、学校、地域、職域、関係機関、行政などが連携し、健康づくりを推進していくことを目指しています。

2 国の動向（見直しのポイント）

【健康日本21（第三次）】

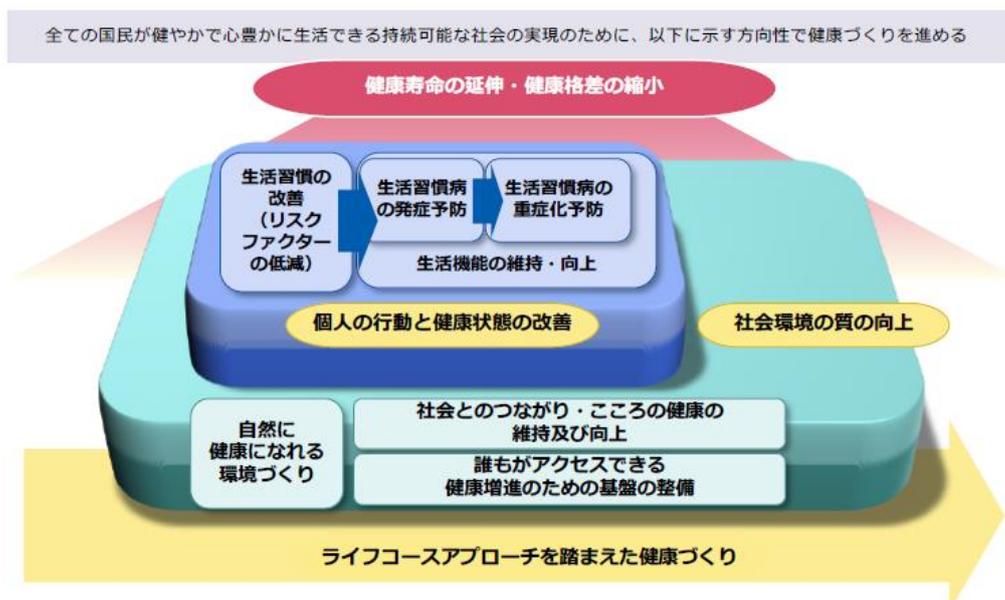
健康増進法（平成14年法律第103号）第7条第1項において、厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとされており、2023（令和5）年5月に新たな基本方針が示されました。

この方針は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）」と「より実効性をもつ取組の推進（Implementation）」を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を推進するものです。

推進のための基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、の4つが掲げられており、新たな視点としては、「女性の健康を明記」、「自然に健康になれる環境づくり」、「他計画や施策との連携も含む目標設定」、「アクションプランの提示」、「個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化」を挙げています。

本計画においても、この基本方針に基づき、計画を策定しています。

■健康日本 21（第三次）の概念図



※厚生労働省「健康日本 21（第三次）推進のための説明資料」（2023（令和 5）年 5 月）

【第 4 次食育推進基本計画】

食育推進基本計画は食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）に基づき、食育の推進に関する基本的な方針や目標について定めています。

2021（令和 3）年度から 2025（令和 7）年度までの概ね 5 年間を期間とする第 4 次食育推進基本計画では、基本的な方針として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の 3 つの重点事項を掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGs の考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進していくこととしています。

【自殺総合対策大綱】

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、概ね 5 年を目途に見直すこととされています。2007（平成 19）年 6 月に策定された後、2012（平成 24）年 8 月と 2017（平成 29）年 7 月に見直しが行われました。2017（平成 29）年に閣議決定された大綱について、2021（令和 3）年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、2022（令和 4）年 10 月「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」などを追加しています。

また、2022（令和 4）年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱及び地域の実情を踏まえ、地域自殺対策計画の円滑な策定・見直しに資するよう、2023（令和 5）年に「地域自殺対策計画の策定・見直しの手引き」が示されています。

■ 2022（令和4）年10月自殺総合対策大綱の見直しのポイント

- 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
 - ・自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討
 - ・子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進
 - ・学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信
- 2 女性に対する支援の強化
 - ・妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化
- 3 地域自殺対策の取組強化
 - ・地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援
 - ・地域自殺対策推進センターの機能強化
- 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化
 - ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

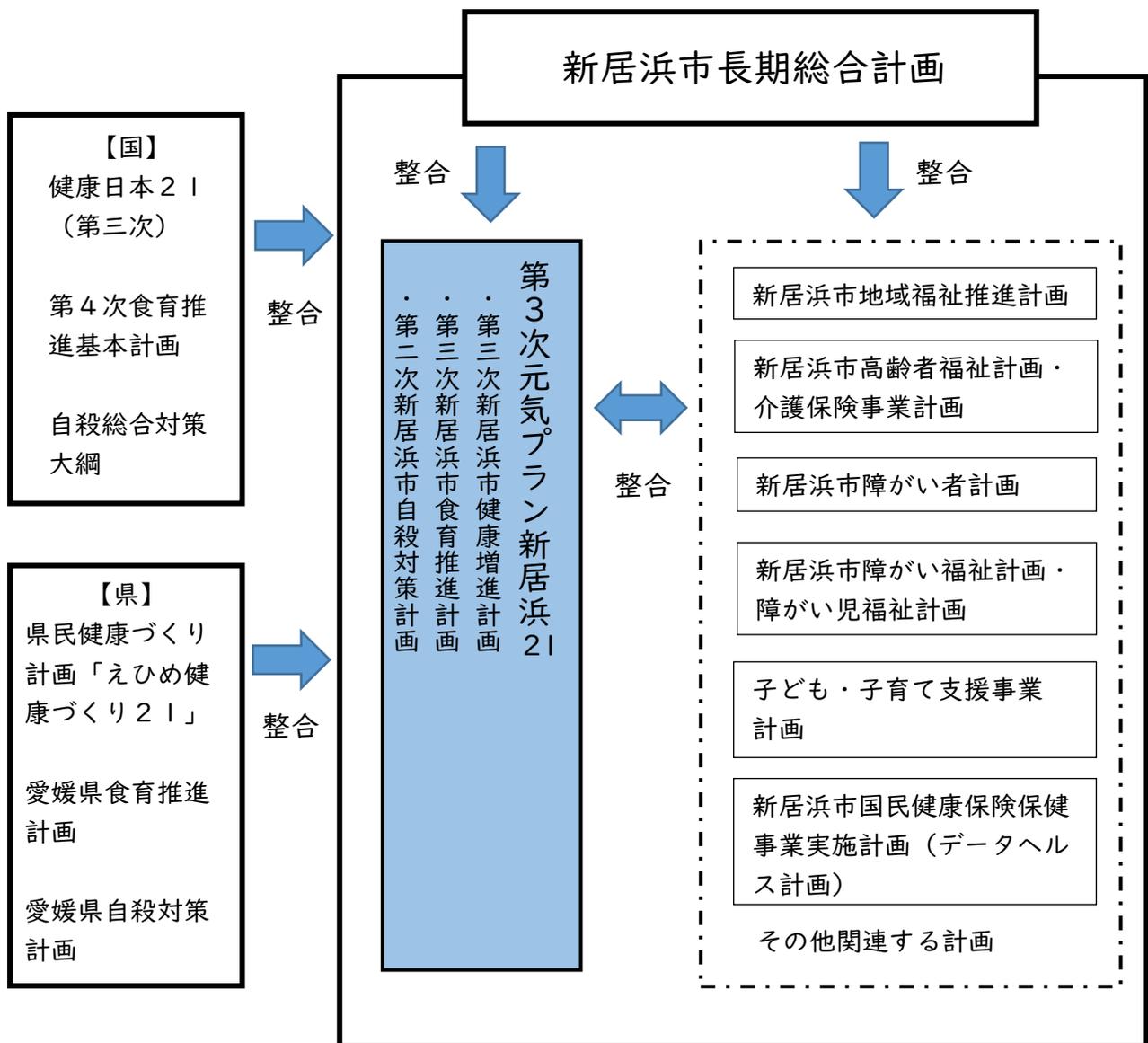
（自殺総合対策における当面の重点施策）

- 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 2 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
- 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 4 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- 6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- 7 社会全体の自殺リスクを低下させる
- 8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 9 遺された人への支援を充実する
- 10 民間団体との連携を強化する
- 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する
- 13 女性の自殺対策を更に推進する

3 計画の位置づけ

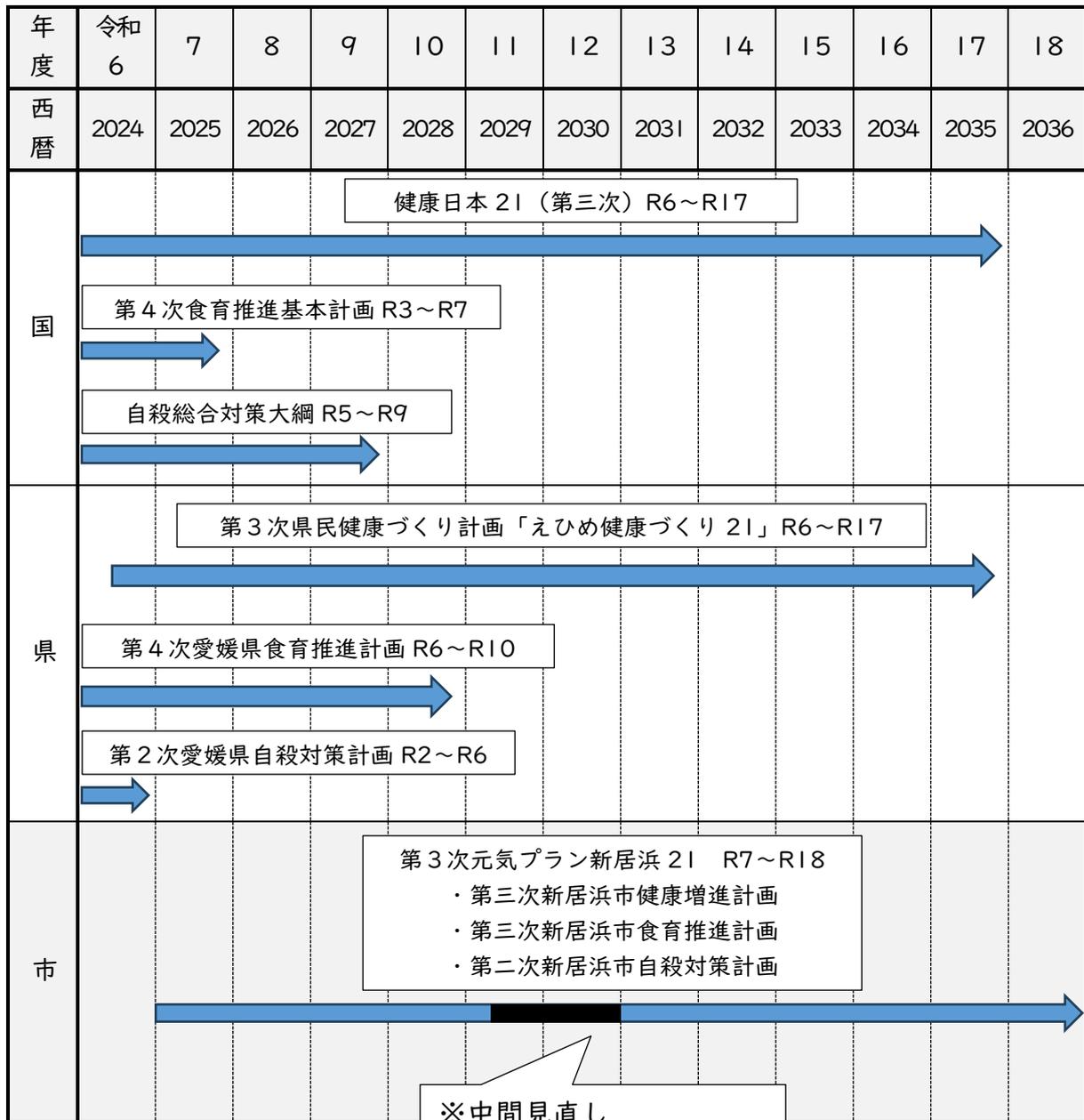
本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」（『健康日本21』地方計画）、食育基本法第18条に規定する「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」で、国の定めた「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」の方針に沿って策定しています。

また、愛媛県の健康増進計画などの他、本市の「新居浜市長期総合計画」を上位計画とし、「新居浜市地域福祉推進計画」、「新居浜市子ども・子育て支援事業計画」、「新居浜市高齢者福祉計画（介護保険事業計画）」などの関連計画との整合性を図っています。



4 計画の期間

第3次元気プラン新居浜 21 の計画期間は、2025（令和 7）年度から 2036（令和 18）年度までの 12 年間とし、計画開始後 6 年（2030（令和 12）年）を目途に中間評価を行います。



5 持続可能な社会の実現に向けて

【SDGs】

SDGsは、2015（平成27）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられた、「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals)」のことです。持続可能な世界を実現するため、17のゴール（目標）と169のターゲット（具体目標）が設定されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことを強調し、2030（令和12）年までに達成することを目標としています。

これを受けて日本では、政府にSDGs推進本部を設置し、実施方針を決定するとともに、2017（平成29）年12月に閣議決定した「まち・ひと・しごと創生総合戦略2017改訂版」において、地方創生の一層の推進のためには、地方公共団体においてもSDGs達成のための積極的な取組が不可欠であるとしています。

本計画も貧困、飢餓、保健、教育などのSDGsの考え方に沿っています。



6 計画の推進

(1) 計画の周知

市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、広報誌やホームページ、保健事業などで本計画を市民に周知啓発します。

(2) 推進体制

社会全体で健康づくりを支援するために、市民、各種団体、職域、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら連携、協働し計画を推進していきます。

計画を効果的に推進するために、「新居浜市健康づくり推進協議会」において進捗状況を報告し、協議しながら取組を進めていきます。

また、「新居浜市健康づくり推進本部」において、庁内関係各課と情報交換や共有化を行い、推進体制の整備、充実を図ります。

(3) 計画の評価

本計画の取組状況や設定した指標の目標達成状況については、各種統計資料などを収集した情報や市民アンケート調査により把握した健康意識や健康状態に基づき分析し、評価を行います。

(4) 災害時などの危機管理における健康対策

災害時に備えた健康意識の向上や、災害時の保健衛生活動による被災者の二次的な健康被害の予防が必要です。また、感染症の流行などの健康危機管理の必要性も求められています。

新居浜市地域防災計画や愛媛県災害時保健衛生活動マニュアルなどに基づき、県や近隣市と連携しながら、災害発生時における被災者の健康保持や新興感染症のまんえん時における健康づくりに必要な保健衛生活動に努めます。

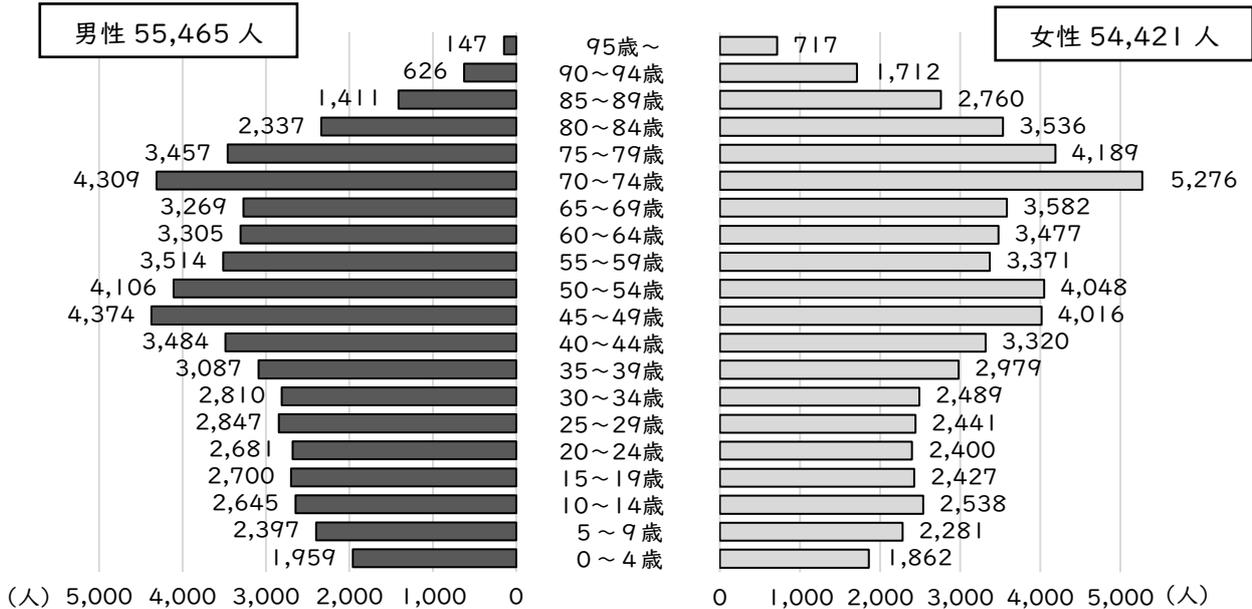
第2章 新居浜市の健康を取り巻く現状

1 人口・世帯の状況

(1) 人口ピラミッド

2023年3月末現在の年齢階層別人口は、男性では45～49歳が、女性では70～74歳が最も多くなっています。

■人口ピラミッド

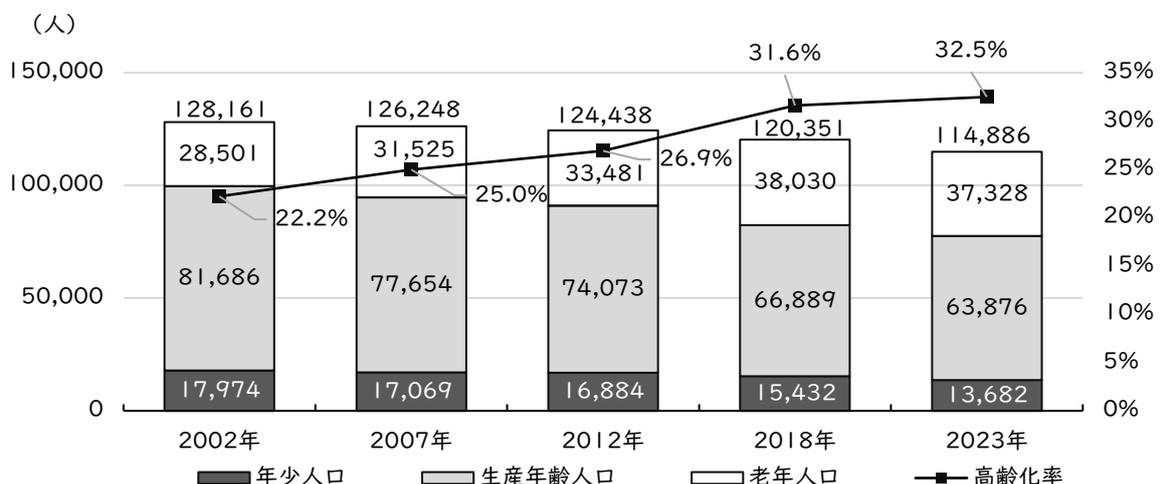


資料：住民基本台帳

(2) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口と生産年齢人口は年々減少しています。少子高齢化が進んでおり、2023年3月末現在の高齢化率は32.5%となっています。

■年齢3区分別人口・高齢化率

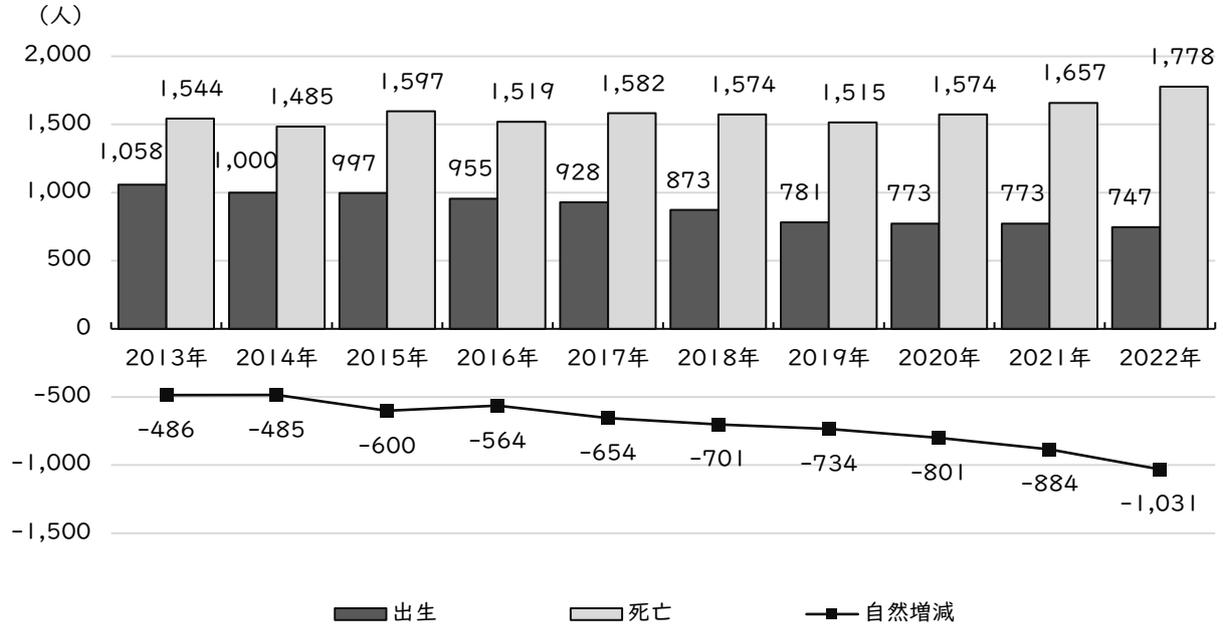


資料：住民基本台帳

(3) 人口動態

人口動態をみると、出生数を死亡数が上回る自然減の状態が続いており、マイナス値は徐々に大きくなっています。

■人口動態（各年1/1～12/31 合計）

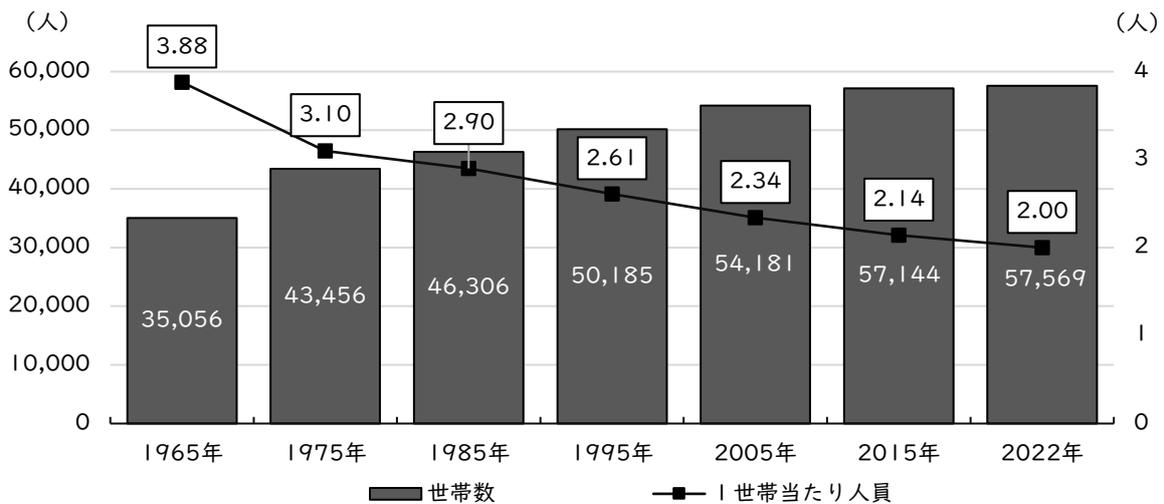


資料：新居浜市統計書（令和5年度版）

(4) 世帯数

世帯数は年々増加し、2022年は57,569世帯です。人口減少に対して世帯数は増加しているため、1世帯当たり人員は年々減少しており、核家族化が進んでいます。

■世帯数・1世帯当たり人員（各年12月末現在）



資料：新居浜市統計書（令和5年度版）

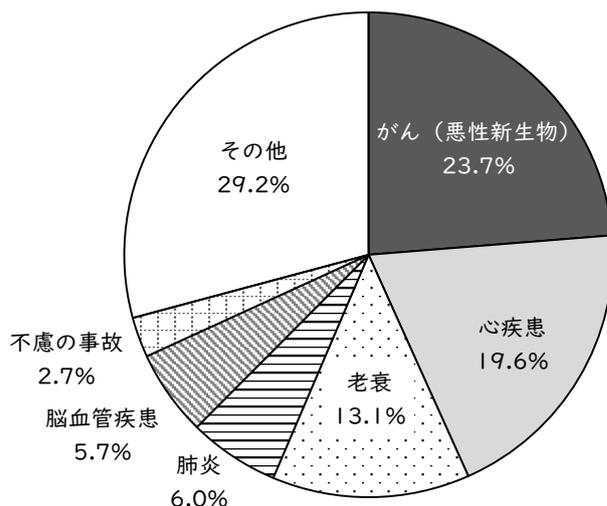
2 死亡の状況

(1) 死因別死亡割合

死因順位は、1位：がん（悪性新生物）、2位：心疾患、3位：老衰、4位：肺炎、5位：脳血管疾患となっています。

■死因別死亡割合（2021年）

n=1,644

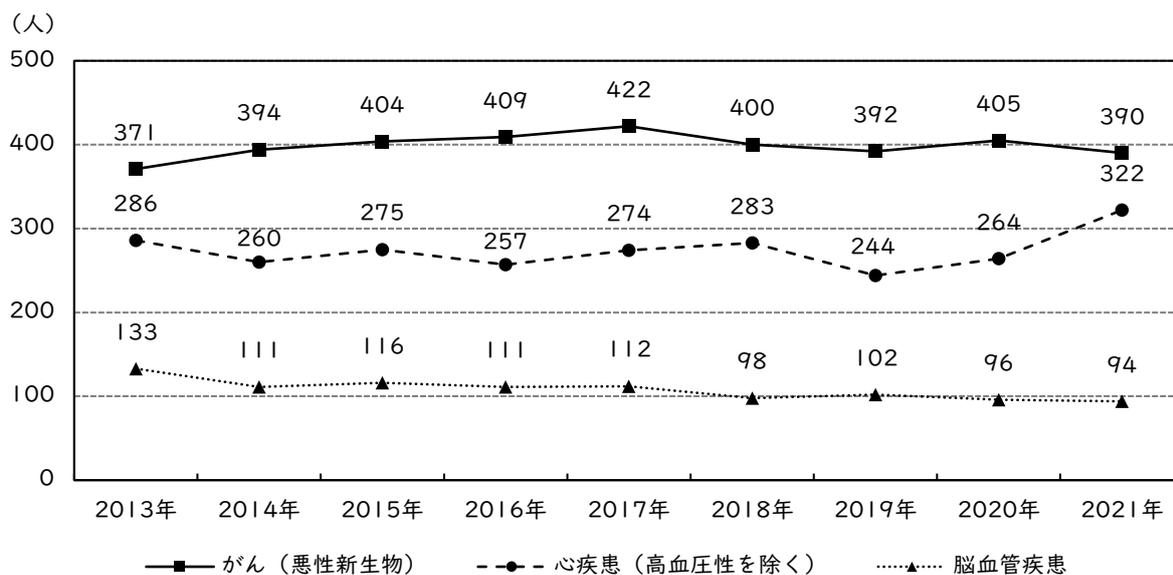


資料：新居浜市統計書（令和5年度版）

(2) がん（悪性新生物）・心疾患・脳血管疾患の死亡者数

がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患の死亡者数は概ね横ばい傾向となっています。

■がん（悪性新生物）・心疾患・脳血管疾患の死亡者数

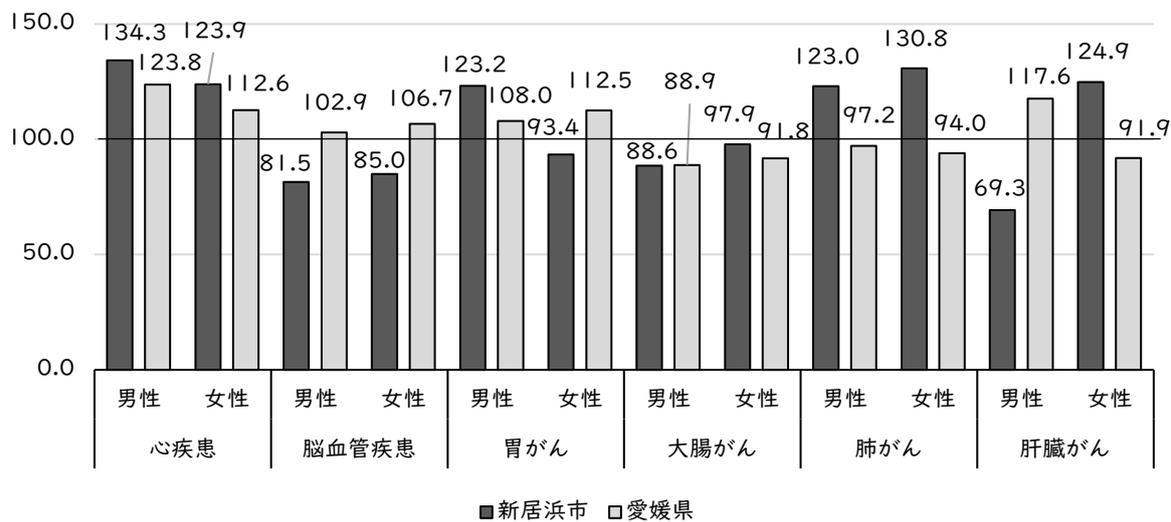


資料：新居浜市統計書（令和5年度版）

(3) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比は年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する実際の死亡数の比を表しています。全国平均を100として男女ともに心疾患、肺がん、男性の胃がん、女性の肝臓がんが水準を超えています。

■死因別標準化死亡比



資料：国立保健医療科学院（2013～2022年）

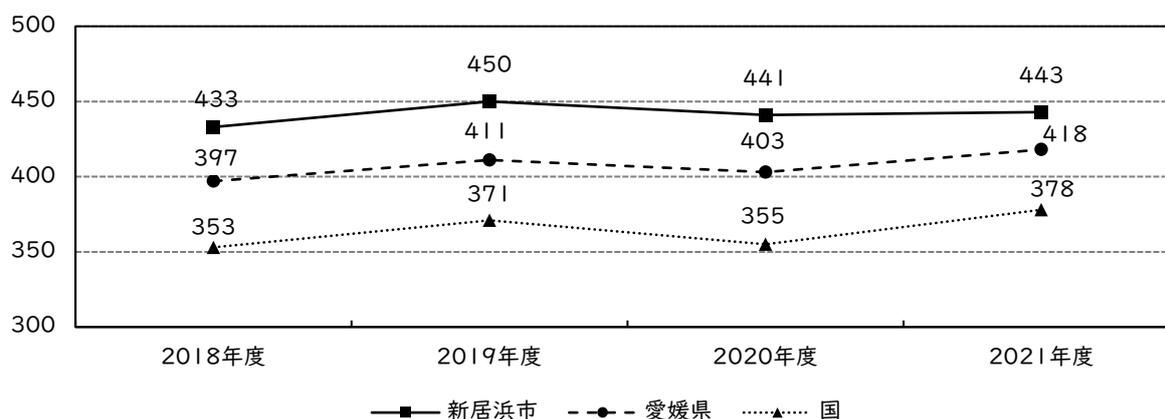
3 医療の状況（国民健康保険）

（1）1人当たり医療費

国民健康保険加入者1人当たり医療費（一般＋退職）は概ね横ばいで推移していますが、県や国に比べて高くなっています。

■ 1人当たり医療費

（千円）



資料：国保課

（2）医療費の内訳

入院については統合失調症の医療費が突出して高く、外来については糖尿病、慢性腎臓病、高血圧症の医療費が高くなっています。

■ 医療費の内訳（2023年度累計）

入院		
順位	疾病名	医療費
1	統合失調症	47,545,205 円
2	関節疾患	18,863,928 円
3	骨折	16,794,830 円
4	脳梗塞	15,342,588 円
5	肺がん	12,182,064 円
6	うつ病	10,641,330 円
7	不整脈	9,997,092 円
8	大腸がん	8,194,128 円
9	脳出血	7,291,039 円
10	狭心症	5,489,502 円

外来		
順位	疾病名	医療費
1	糖尿病	39,751,913 円
2	慢性腎臓病（透析あり）	24,433,082 円
3	高血圧症	21,102,220 円
4	関節疾患	16,995,802 円
5	脂質異常症	14,835,375 円
6	乳がん	11,369,254 円
7	統合失調症	11,365,690 円
8	肺がん	10,874,806 円
9	うつ病	9,175,495 円
10	不整脈	8,854,312 円

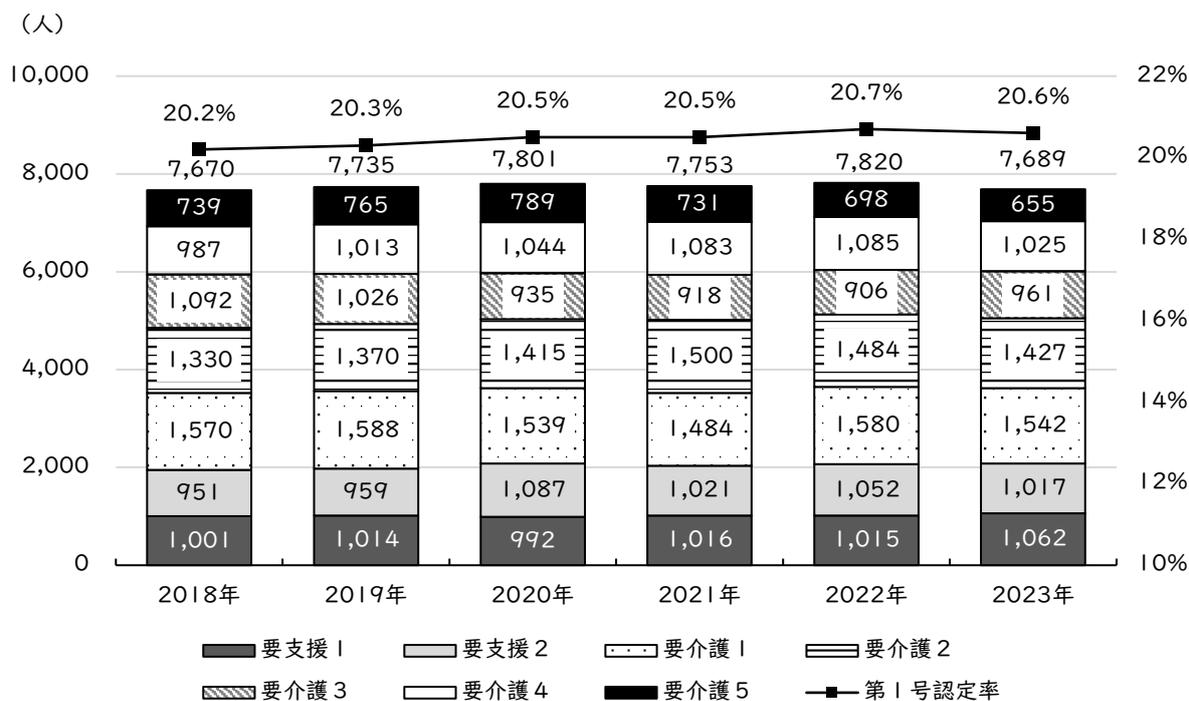
資料：国保課

4 介護の状況

(1) 要介護・要支援認定者数と認定率

要介護・要支援認定者数は横ばいで推移しており、2023年は7,689人となっています。また、第1号被保険者に占める認定者割合（認定率）も横ばいで推移しており、2023年は20.6%となっています。

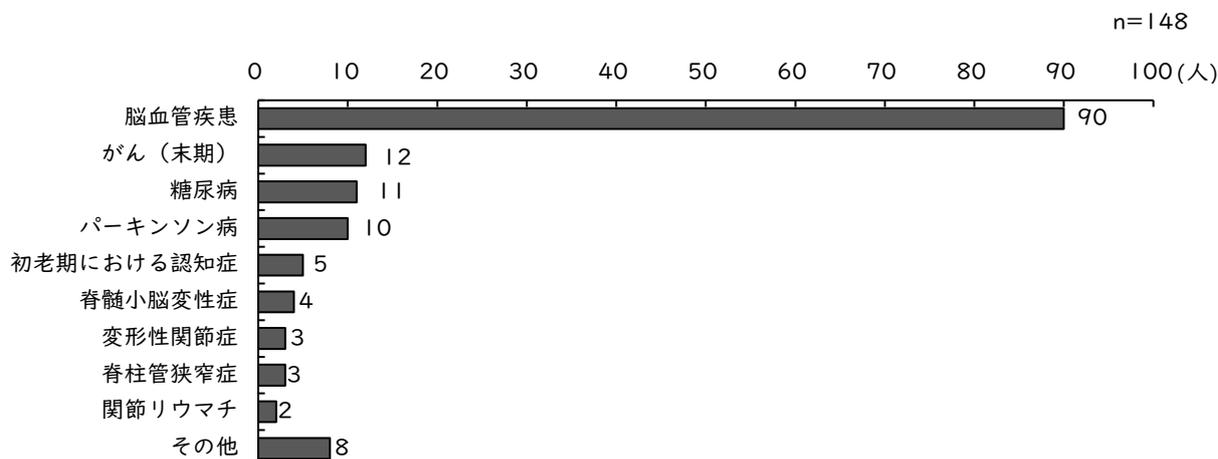
■要介護・要支援認定者数と認定率



(2) 介護が必要になった原因

第2号被保険者（40～64歳）の要介護認定の原因疾患は、脳血管疾患が最も多くなっています。

■介護が必要になった原因疾患（2023年）



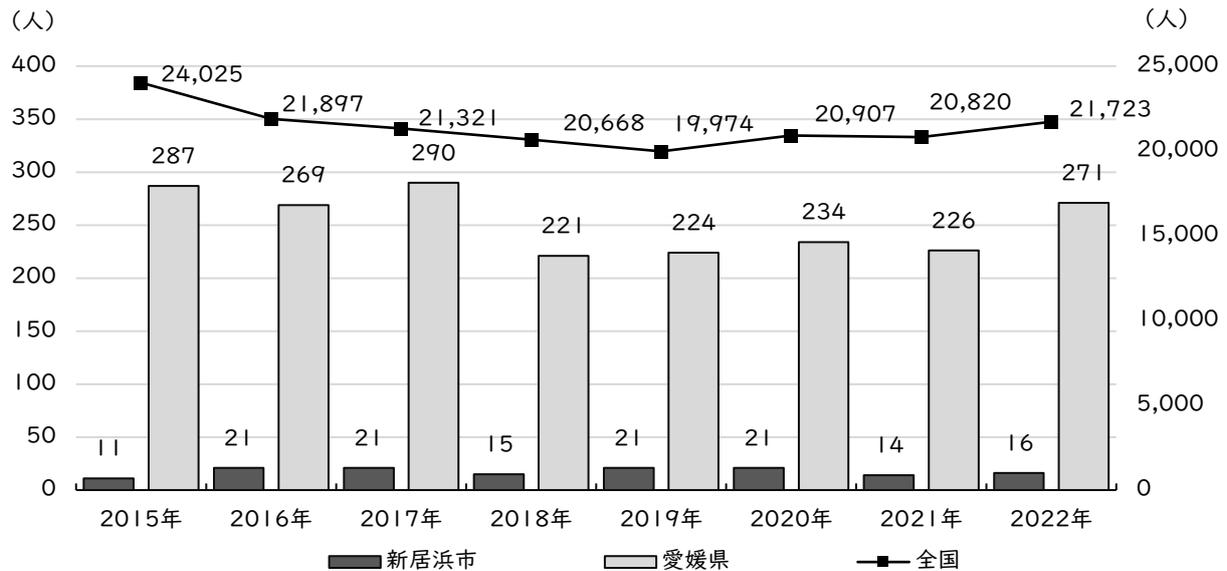
5 自殺の特徴

※自殺の統計については、警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計された地域自殺実態プロファイルに基づいています。

(1) 自殺者の推移

自殺対策基本法が施行されて以降、自殺対策が総合的に推進された結果、全国の自殺者数は、年間3万人台から2万人台に減少しましたが、依然として毎年2万人を超える水準で推移しています。本市は、横ばい状態で推移しています。

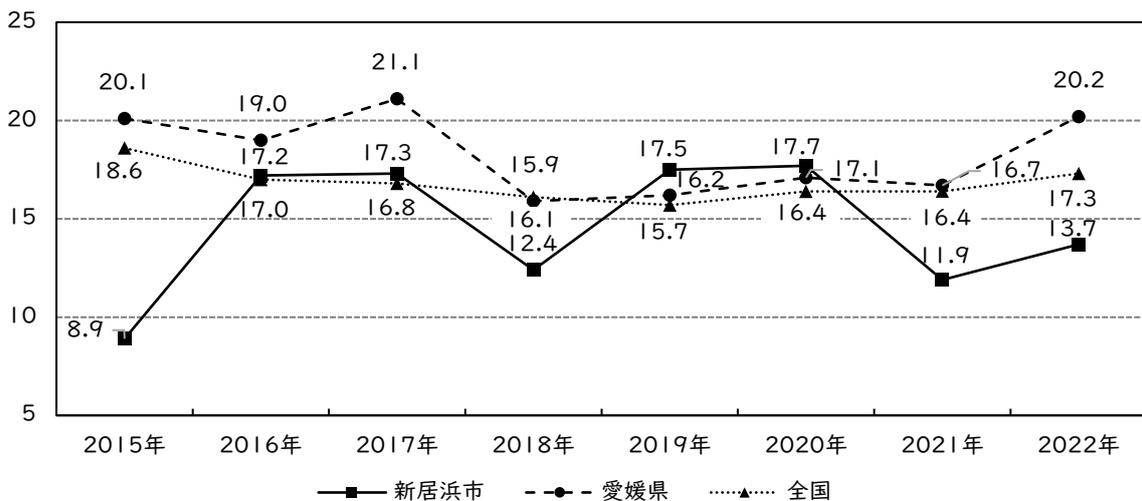
■自殺者数の推移



資料：警察庁

■人口10万人あたりの自殺死亡率の推移

(人口10万対)

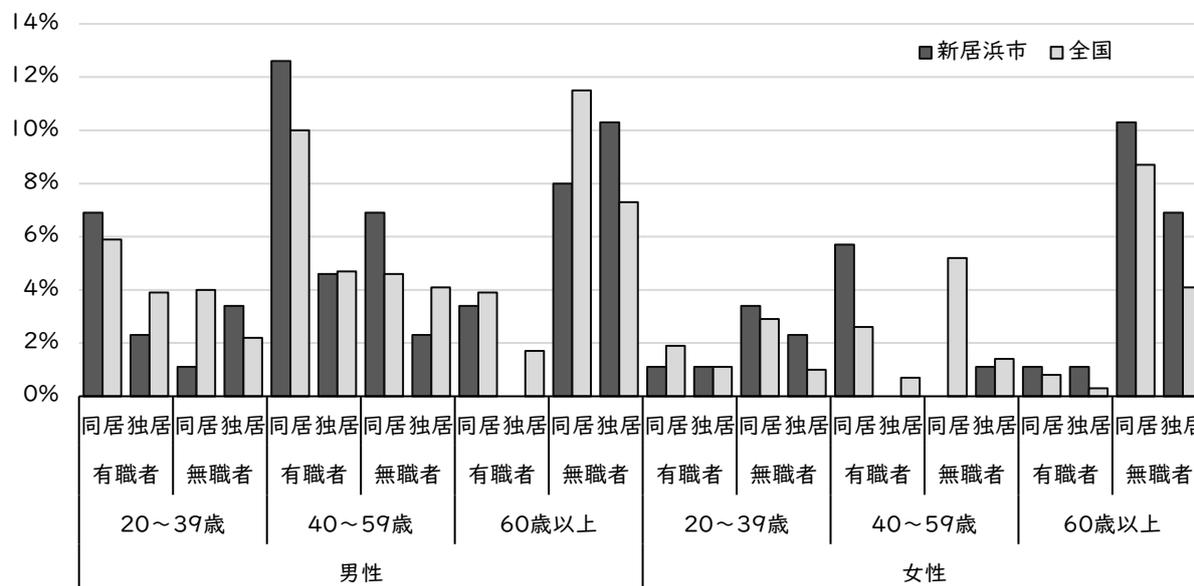


資料：警察庁

(2) 性別、年齢階級、職業の有無、世帯別の自殺者割合

男性は、40～59歳有職同居、次いで60歳以上無職独居、60歳以上無職同居の順に高い状況です。女性は、60歳以上無職同居、次いで60歳以上無職独居、40～59歳有職同居の順となっています。

■性別、年齢階級、職業の有無、世帯別の自殺者割合

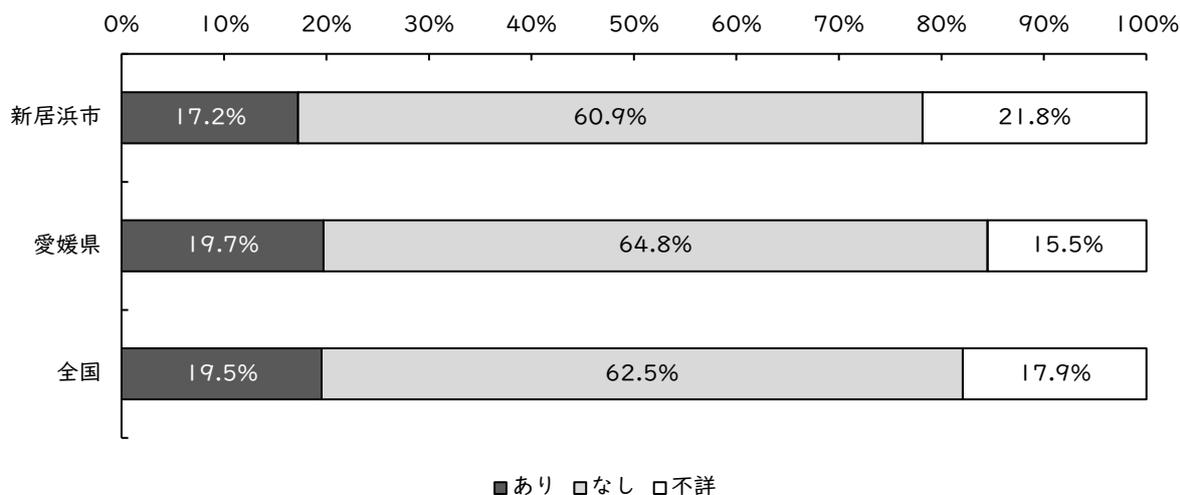


資料：警察庁（2018～2022年各年次確定値を合算）

(3) 自殺者における未遂歴の有無

2018年から2022年の本市の自殺者のうち、過去自殺未遂の経験があった人は全体の17.2%となっています。

■自殺者における未遂歴の有無



資料：警察庁（2018～2022年各年次確定値を合算）

第3章 計画の評価と課題

2023（令和5）年度に実施した健康づくりに関する市民アンケート調査結果や関連する取組の実施状況などから、計画に定めた目標について最終評価を行いました。各計画の評価結果は以下のとおりです。

1 第2次元気プラン新居浜21の評価と課題

前計画は「日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち」を目指し、「健康寿命の延伸」など5つの分野を定め、それぞれに目標を設定し、市民や関係機関などと協働で推進してきました。5つの分野の全体指標（102項目）についての最終評価は次のとおりです。

分野	項目数	評価					
		A	B	C	D	E	
1 健康寿命の延伸	6	3	1	0	2	0	
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	(1) がん	18	4	11	0	3	0
	(2) 循環器疾患	17	3	4	2	8	0
	(3) 糖尿病	4	1	1	0	2	0
	(4) COPD	1	0	0	1	0	0
	小計	40	8	16	3	13	0
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	(1) こころの健康	5	2	2	0	1	0
	(2) 次世代の健康	3	1	1	0	1	0
	(3) 高齢者の健康	9	4	0	0	5	0
	小計	17	7	3	0	7	0
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	2	0	0	0	2	0	
5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	(1) 栄養・食生活	10	0	0	2	8	0
	(2) 身体活動・運動	5	0	1	0	4	0
	(3) 休養	1	0	1	0	0	0
	(4) 飲酒	4	2	1	0	1	0
	(5) 喫煙	8	0	3	0	0	5
	(6) 歯・口腔の健康	9	2	7	0	0	0
	小計	37	4	13	2	13	5
合計	102	22	33	5	37	5	

【評価判定基準】

A：目標に達した

B：目標に達していないが改善傾向にある

C：変わらない

D：悪化している

E：評価困難

5つの分野の目標の達成状況は、全体指標（102項目）に対し、A（目標に達した）は全体の21.6%（22項目）で、B（目標に達していないが改善傾向にある）の32.3%（33項目）と合わせた53.9%の指標で改善が見られました。

一方、C（変わらない）、D（悪化している）を合わせた割合が全体で41.2%となっており、特に「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」の分野でD（悪化している）の占める割合が高くなっています。

評価	全体（102項目）
A：目標に達成した	22項目（21.6%）
B：目標に達していないが改善傾向にある	33項目（32.3%）
C：変わらない	5項目（4.9%）
D：悪化している	37項目（36.3%）
E：評価困難	5項目（4.9%）

健康寿命は男女ともに徐々に延びてきていますが、平均寿命も同様に延びてきているため、健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回るためには、要介護となる1番の原因である脳血管疾患の発症や再発を防ぐ必要があります。そのためには年代や性別に応じた生活習慣病発症予防・重症化予防対策やフレイル予防対策の取組を一層推進する必要があります。

各分野別の評価結果は次のとおりです。

1 健康寿命の延伸

指標		基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
健康寿命（65歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	16.04歳 (2010)	17.11歳 (2015)	17.69歳	健康寿命の延びが、平均余命の延びを上回る	A	健康寿命の算定プログラム
	女性	19.47歳 (2010)	20.28歳 (2015)	20.53歳		A	
健康寿命（0歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	—	78.6歳 (2018)	79.3歳	健康寿命の延びが、平均余命の延びを上回る	B	KDBシステム (平均自立期間 (要介護2以上))
	女性	—	83.2歳 (2018)	83.5歳		A	
生活の質（自分で健康だと感じている人の割合）	20歳以上	48.9%	43.8%	42.1%	60%	D	市民アンケート
	65歳以上	41.3%	39.1%	35.3%	50%	D	

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

指標		基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
標準化死亡率比 (男性)	胃がん	121.7	115.7	123.2	減少させる	D	国立保健医療科学院
	肝がん	184.9	149.2	69.3		A	
	肺がん	102.0	105.4	123.0		D	
標準化死亡率比 (女性)	肝がん	154.9	134.1	124.9		A	

指標		基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
がん検診 受診率 (男性)	胃がん	29.1%	31.5%	41.8%	40%	A	市民アンケート
	肺がん	17.8%	33.9%	31.8%	40%	B	
	大腸がん	25.8%	40.7%	47.1%	50%	B	
がん検診 受診率 (女性)	胃がん	20.6%	29.2%	27.1%	40%	B	市民アンケート
	肺がん	14.4%	30.6%	29.6%	40%	B	
	大腸がん	25.1%	37.0%	35.5%	40%	B	
	子宮頸がん	29.7%	29.5%	39.5%	50%	B	
	乳がん	34.7%	37.5%	40.8%	50%	B	
がん検診精密 検査受診率	胃がん	72.9%	76.8%	83.2% (2022)	100%	B	愛媛県生活習慣 病予防協会資料
	肺がん	65.7%	65.2%	77.9% (2022)		B	
	大腸がん	52.6%	63.4%	69.9% (2022)		B	
	子宮頸がん	56.3%	60.0%	100% (2022)		A	
	乳がん	86.7%	87.1%	91.5% (2022)		B	
定期的な乳がんの自己検診		10.2%	10.1%	8.1%	40%	D	市民アンケート

(2) 循環器疾患

指標		基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
標準化死亡比 (男性)	脳血管 疾患	91.7	89.2	81.5 (2022)	減少させる	A	国立保健医療科 学院
	心疾患	128.5	131.6	134.3 (2022)	100 以下	D	
標準化死亡比 (女性)	脳血管 疾患	83.4	84.2	85.0 (2022)	減少させる	D	国立保健医療科 学院
	心疾患	108.7	116.3	123.9 (2022)	100 以下	D	
脂質異常症有所見者の 割合 LDL コレステロール有所 見者 (160mg/dl 以上) /特定健診受診者	男性	12.5%	10.0%	9.1%	9.3%	A	ヘルスサポー トラボツール
	女性	20.5%	18.1%	16.9%	15.3%	B	
メタボリックシンド ローム該当者の割合	男性	23.8%	25.6%	33.5%	17.8%	D	特定健康診査 結果報告
	女性	7.9%	8.5%	11.6%	5.9%	D	

指標		基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
メタボリックシンドローム予備群の割合	男性	17.3%	19.8%	18.8%	12.9%	D	特定健康診査結果報告
	女性	5.9%	5.5%	5.9%	4.4%	C	
特定健診受診率		25.9%	29.4%	36.3%	60%	B	特定健康診査結果報告
特定保健指導実施率		21.7%	32.3%	68.8%	60%	A	特定健康診査結果報告
収縮期血圧の 平均値	男性	132.9 mm Hg	132.8 mm Hg	132.8 mm Hg	128.9 mm Hg	C	国保課集計
	女性	130.5 mm Hg	127.8 mm Hg	127.8 mm Hg	126.5 mm Hg	B	
正常血圧者の割合(治療者を除く) 未治療者の正常血圧者数/特定健診受診者	男性	31.6%	30.3%	26.5%	60%	D	国保課集計
	女性	38.8%	38.6%	34.1%	60%	D	
血圧コントロール不良者の割合 1度以上高血圧と判定された者/特定健診受診者で高血圧治療者		45.5%	41.1%	43.2%	35%	B	ヘルスサポートラボツール

(3) 糖尿病

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
糖尿病治療継続者の割合 糖尿病治療者/糖尿病治療者及び要治療と判定された者	64.5%	63.1%	66.6%	75%	B	ヘルスサポートラボツール
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 HbA1c8.4%以上(NGSP値)の者/特定健診受診者	0.8%	0.63%	0.9%	0.5%	D	ヘルスサポートラボツール
糖尿病有病者率 HbA1c6.5%以上(NGSP値)の者及び糖尿病治療者/特定健診受診者	5.8%	9.0%	8.9%	増加の抑制	D	ヘルスサポートラボツール
糖尿病未治療者数の割合 HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者/HbA1c6.5%以上の者	—	48.6%	38.1%	40%	A	ヘルスサポートラボツール

(4) COPD

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
COPDの認知度の割合	—	16.8%	19.3%	80%	C	市民アンケート

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) こころの健康

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
ストレスが多いと感じている人の割合	28.4%	33.8%	26.2%	25%	B	市民アンケート
ストレスを解消(軽減)する方法を持っている人の割合	90.5%	92.4%	87.3%	95%	D	市民アンケート
相談できる人を有する人の割合	73.5%	87.3%	88.9%	90%	B	市民アンケート
ゲートキーパー養成講座受講者数	延701人	延1,719人	延2,269人	延2,200人	A	保健センター
自殺死亡率(人口10万人対)	-	17.3 (2017)	13.7 (2022)	14.2	A	警察庁

(2) 次世代の健康

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
全出生者数のうち 2,500g 未満の低体重児の割合	10.1%	6.9%	7.7% (2019)	減少させる	A	愛媛県保健統計年報
肥満傾向にある子どもの割合(中程度以上の肥満傾向児の割合)	小学4年生 3.5%	3.8%	6.9%	減少させる	D	小児生活習慣病予防健診結果
朝食をほとんど毎日食べている子どもの割合	小学5年生 -	91.6%	94.7%	100%	B	全国体力・運動能力、運動習慣等調査

(3) 高齢者の健康

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
要介護・要支援認定率	22.3%	20.4%	21.0%	増加の抑制	A	介護保険事業状況報告
低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の割合(65歳以上)	13.0%	17.8%	17.6%	増加の抑制	D	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
足腰の動きに支障を感じている人の割合	17.5%	21.7%	19.0%	減少させる	D	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
65歳以上の人が、地縁的活動や趣味の活動に参加した割合	49.0%	58.9%	45.6%	70%	D	市民アンケート
シルバー人材センター会員数	1,218人	797人	616人	増加させる	D	市政概要
高齢者福祉センターの利用者数	延88,703人	延93,535人	延64,163人	増加させる	D	市政概要
認知症サポーター養成数	延5,097人	延14,535人	延23,578人	延17,000人	A	地域包括支援センター
高齢者対象の健康教育などの実施回数	222回	187回	300回	増加させる	A	地域包括支援センター、保健センター
健康長寿地域拠点数	-	80カ所	109カ所	増加させる	A	地域包括支援センター

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
地縁的な活動に参加した人の割合	38.7%	34.8%	30.8%	40%	D	市民アンケート
地域活動に参加している人の割合（65歳以上）	—	51.2%	45.6%	60%	D	市民アンケート

5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典	
肥満者の割合 (20~60歳代)	男性	21.4%	39.5%	33.8%	18%	D	市民アンケート
	女性	15.3%	17.7%	17.9%	12%	D	
やせの者の割合 (20代)	女性	19.0%	14.5%	20.0%	13%	D	市民アンケート
栄養バランスのとれた食事 (主食+主菜+副菜)をしている人の割合	69.3%	64.9%	65.6%	80%	D	市民アンケート	
1日に野菜5皿(350g)以上食べている人の割合	—	18.0%	15.4%	増加させる	D	市民アンケート	
果物をほとんど食べない人の割合	18.3%	23.6%	27.2%	10%	D	市民アンケート	
外食や食品を購入する時に栄養成分を参考にする人の割合	男性	14.9%	14.9%	16.4%	35%	C	市民アンケート
	女性	29.0%	28.4%	25.8%	55%	D	
減塩に気をつけている人の割合	—	54.1%	51.3%	増加させる	D	市民アンケート	
脂肪のとりすぎに気をつけている人の割合	—	54.4%	54.5%	増加させる	C	市民アンケート	

(2) 身体活動・運動

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典	
1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合(男性)	20~64歳	44.5%	40.5%	51.4%	55%	B	市民アンケート
	65歳以上	64.5%	62.5%	60.5%	68%	D	
1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合(女性)	20~64歳	38.3%	32.1%	36.0%	48%	D	市民アンケート
	65歳以上	63.6%	61.6%	54.1%	68%	D	
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	26.9%	27.8%	24.9%	37%	D	市民アンケート	

(3) 休養

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合	26.7%	15.0%	14.8%	10%	B	市民アンケート

(4) 飲酒

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典	
適正飲酒量を知っている人の割合	55.4%	52.2%	45.2%	64%	D	市民アンケート	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	17.4%	15.2%	15.2%	14%	B	市民アンケート
	女性	17.3%	18.5%	6.3%	14%	A	
妊娠中に飲酒する人の割合	—	0.12%	0%	0%	A	妊婦健康相談票	

(5) 喫煙

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典	
成人の喫煙率	14.4%	13.6%	11.7%	7.2%	B	市民アンケート	
妊婦の喫煙率	3.0%	3.8%	1.4%	0%	B	妊婦健康相談票	
未成年の喫煙率	中学3年生	6.6%	—	—	0%	E	学校アンケート
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	—	9.5% (愛媛県)	—	0%	E	(参考値) 愛媛県健康資源・環境整備状況調査
	医療機関	—	1.1% (愛媛県)	—	0%	E	
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	事業所	—	6.2% (愛媛県)	—	受動喫煙のない職場の実現	E	(参考値) 愛媛県健康資源・環境整備状況調査
	飲食店	—	66.0% (愛媛県)	—	29%	E	
	家庭	12.8%	9.6%	3.9%	0%	B	市民アンケート

(6) 歯・口腔の健康

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
自分の歯を有する人の割合 (60歳で24本以上)	66.7%	79.3%	77.8%	80%	B	成人歯周病健診
歯周病に罹患している人の割合	21.6%	21.1%	15.1%	減少させる	A	成人歯周病健診
未処置歯を有する人の割合	32.3%	33.9%	31.9%	減少させる	A	成人歯周病健診
歯間部清掃器具を使用している人の割合	40.8%	48.4%	57.1%	65%	B	市民アンケート

指標	基準値 (2013)	中間評価 (2019)	最終評価 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
歯科健康診査を受ける人の割合	38.6%	45.7%	50.0%	65%	B	市民アンケート
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合	29.9%	37.8%	43.7%	65%	B	市民アンケート
妊婦歯科健康診査を受ける人の割合	—	47.3%	58.9%	70%	B	保健センター
3歳児でむし歯がない者の割合	76.4%	83.2%	86.0%	90%	B	母子保健報告
12歳児の一人平均むし歯数	—	1.61本	1.05本	1本	B	新居浜市教育委員会（定期健康診断集計表）

2 第二次新居浜市食育推進計画の評価と課題

第二次計画に定めた数値目標について評価を行いました。

目標の達成状況は、全体目標（11項目）に対し、A（目標に達した）とB（目標に達していないが改善傾向にある）を合わせて54.5%（6項目）で改善が見られました。

一方C（変わらない）、D（悪化している）を合わせた割合は全体で36.4%（4項目）となっており、若い世代での朝食の欠食が課題となっています。第三次新居浜市食育推進計画では第三次新居浜市健康増進計画と一体となって食育の推進を図っていきます。

目標別の評価結果は以下のとおりです。

目標		策定時値 (2019)	評価値 (2023)	目標値 (2024)	判定	出典
「食育」という言葉も意味も知っている人の割合の増加	男性	33.8%	33.4%	50%	C	市民アンケート
	女性	57.4%	64.0%	70%	B	
若い世代が朝食を毎日食べる割合の増加（20～30代）		62.0%	57.4%	80%	D	市民アンケート
小学生が朝食を毎日食べる割合の増加		91.6%	94.7%	100%	B	学校教育課
栄養バランスのとれた食事をしている人の割合の増加		64.9%	65.6%	70%	B	市民アンケート
生活習慣病予防のために適正体重の維持を心がけている人の割合の増加		65.6%	68.0%	75%	B	市民アンケート
ゆっくりよく噛んで味わって食べている人の割合の増加		50.4%	55.6%	70%	B	市民アンケート
一日一回以上家族や友人と食べている「共食」の割合の増加		67.7%	66.1%	80%	D	市民アンケート
食品を選ぶ際に、愛媛県産を意識する人の割合の増加		38.3%	36.3%	50%	D	市民アンケート
学校給食における地場産物を使用する割合の増加		34.1%	46.8%	40%	A	学校給食課
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合の増加		-	66.5%	80%	E	市民アンケート

【評価判定基準】

A：目標に達した

B：目標に達していないが改善傾向にある

C：変わらない

D：悪化している

E：評価困難

3 新居浜市自殺対策計画の評価と課題

目標の達成状況は以下のとおりです。数値目標は達成していますが、楽観できる状況ではありません。指標の達成状況では半数は達成となっているものの「住民への周知・啓発」ではすべての項目において未達成となっています。第二次新居浜市自殺対策計画では第三次新居浜市健康増進計画と一体となって、自殺対策の取組を推進していきます。

■数値目標

項目	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
自殺死亡率 (人口10万人対)	17.3	13.7 (2022)	14.2以下	達成	厚生労働省
年間自殺者数	21人	16人 (2022)	17人	達成	厚生労働省

■基本施策1 地域におけるネットワークの強化

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
新居浜市健康都市 づくり推進協議会	年1回	—	年1回	—	健康政策課
新居浜市健康都市 づくり推進委員会	年1回	—	年1回	—	健康政策課
精神保健に関する 医療機等連絡会	年1回	年1回	年1回	達成	保健センター

■基本施策2 自殺対策を支える人材育成

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
各分野でのゲートキー パー養成研修会受講者数	延1,409人	延2,269人	受講者数600 人以上増やす	達成	保健センター

■基本施策3 住民への周知と啓発

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
自殺予防週間/自殺対策 強化月間について、聞いた ことがある人の割合	7.5%	9人に1人	3人に2人	未達成	市民アンケート
ゲートキーパーにつ いて聞いたことがある 人の割合	9.0%	6人に1人	3人に1人	未達成	市民アンケート
不安や悩みを抱えた ときに、誰かに相談で きる人の割合	87.3%	88.9%	90%	未達成	市民アンケート

■基本施策4 生きることの促進要因への支援

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
エジンバラ産後うつ病質問票実施率	94.8%	99.9%	94.8%	達成	保健センター
こころの相談件数	年間10回	年間8回	年間10回	未達成	保健センター

■基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
絆アンケートの実施率	100%	100%	100%	達成	学校教育課
健康に関する実態調査アンケート実施率	100%	100%	100%	達成	学校教育課

■重点施策1 高齢者施策

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
高齢者の自殺率 (60歳以上)	22.2	16.24 (2018~2022)	18.0	達成	厚生労働省
健康長寿地域拠点づくり開設か所数	53か所	109か所	120か所	未達成	地域包括支援センター

■重点施策2 生活困窮者対策：目標設定なし

■重点施策3 勤務・経営対策

指標	策定時値 (2017)	実績値 (2023)	目標値 (2023)	達成状況	出典
事業所向けのメンタルヘルス研修会の開催	未実施	年6回	年1回	達成	保健センター

Ⅱ 第3次元気プラン新居浜21

第1章 計画の基本的な方向

第2章 項目別の目標と今後の取組

第1章 計画の基本的な方向

1 基本理念

すべての市民が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことができるよう、生活習慣病や感染症などの様々な疾病対策を推進するとともに、生涯にわたって自らが健康維持・増進に取り組むことのできる体制の充実に努めることにより、健康で、生き生きと暮らし、支えあうまちを目指します。

スローガン

自分で・みんなで・地域で
ともに健康になるまち にはま

2 基本的な方向

【基本目標】

- 健康づくりに関する意識の向上（意識）
- 健康に気をつけた生活習慣の実践（知識・行動）
- 健康を意識できる環境整備（環境）

【基本方針】

（1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸と生活環境や社会経済状況の違いによる健康格差の縮小を目指します。

（2）個人の行動と健康状態の改善

高血圧や心疾患、脳血管疾患などの循環器病、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病罹患者が多くなっており、市民の健康増進を推進するためには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、適切な生活習慣の定着などによる生活習慣病の発症予防及び合併症の発症や症状の進展などの重症化予防に取り組むとともに、心身の健康を維持し、生活機能の維持・向上の観点を踏まえた取組を推進します。

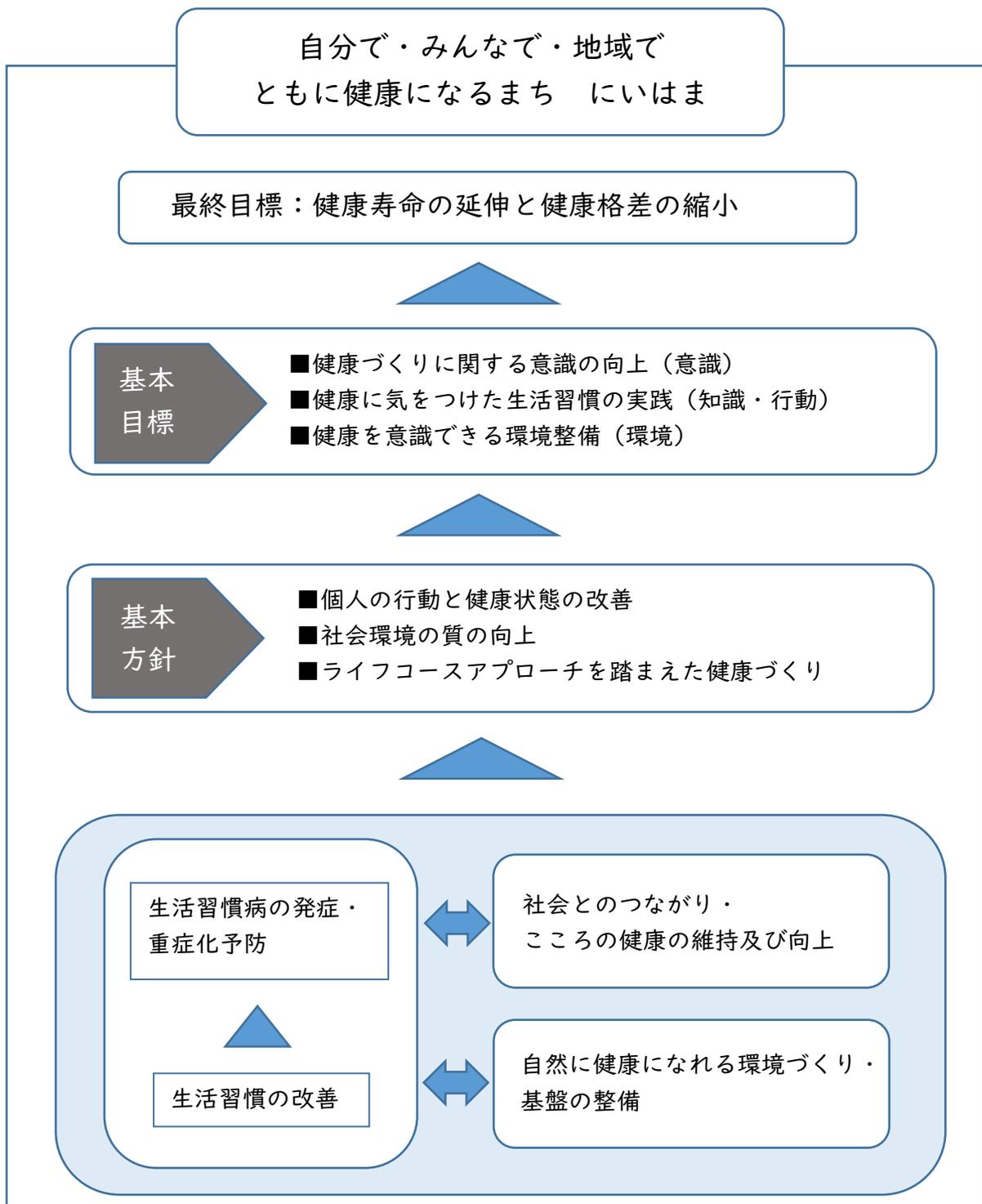
（3）社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。市民が社会とのつながりを持てる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うとともに、健康に関心が薄い人を含めて個人が無理なく自然に健康な行動がとれる環境づくりを推進します。また、デジタル技術を活用し、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備を推進します。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を連続した時の経過として捉えた健康づくりのことです。前計画では、ライフステージに応じた健康づくりの取組を進めてきました。それに加え、社会が多様化している中、妊産婦期、乳幼児期、青少年期、壮年・中年期、高齢期などの人生の各ライフステージにとどまらない、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりが求められています。成長してからの健康状態を視野に入れたこどもの健康増進、高齢者の健康を支えるだけでなく若年期からの健康増進、ライフステージごとに変化する健康課題に対応する女性の健康増進・健康づくりについて取組を推進します。

■【第3次元気プラン新居浜21の概念図】



第2章 項目別の目標と今後の取組

I 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

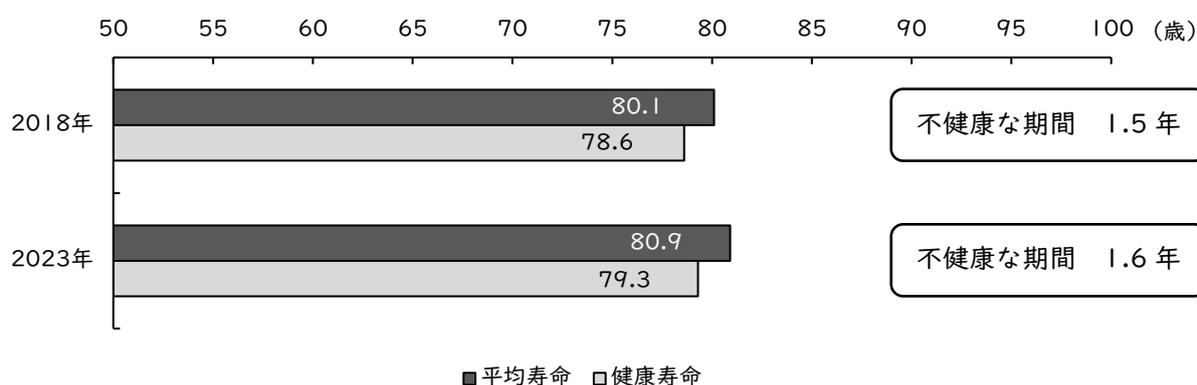
最終目標 ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小

すべての市民が健康で心豊かに生活するためには、健康寿命を延伸することが重要であり、前計画の最終目標として位置づけ、ライフステージに応じた生活習慣病の発症及び重症化予防のための取組を行ってきました。今後も平均寿命と健康寿命の差を短縮することで個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費などの社会保障の負担軽減も期待できることから、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが必要です。

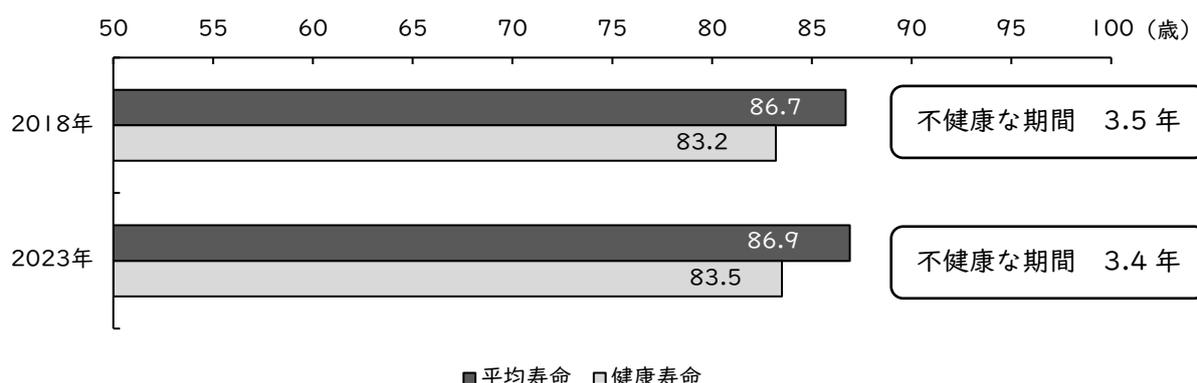
また、生活環境や社会経済的要因による格差などについても把握・分析し、それらを踏まえた取組を行うことも重要です。

■平均寿命と健康寿命の伸び

男性



女性



資料:KDB システム

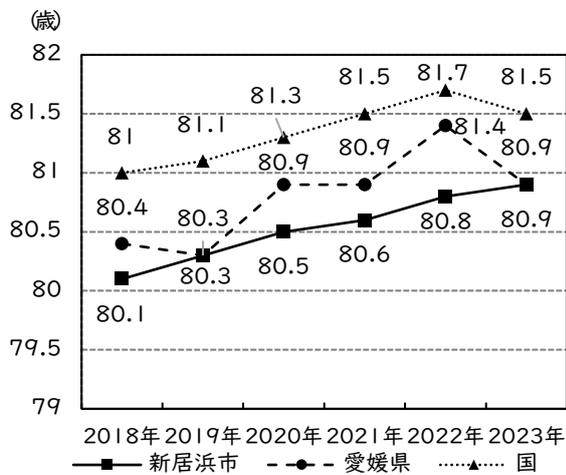
- ・2018（平成30）年と2023（令和5）年の平均寿命と健康寿命を比較すると、女性は平均寿命の伸びよりも健康寿命の伸びが上回っていますが、男性は平均寿命の伸びの方が上回っています。また、平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）は、男性で1.6年、女性で3.4年となっています。

【目標値】

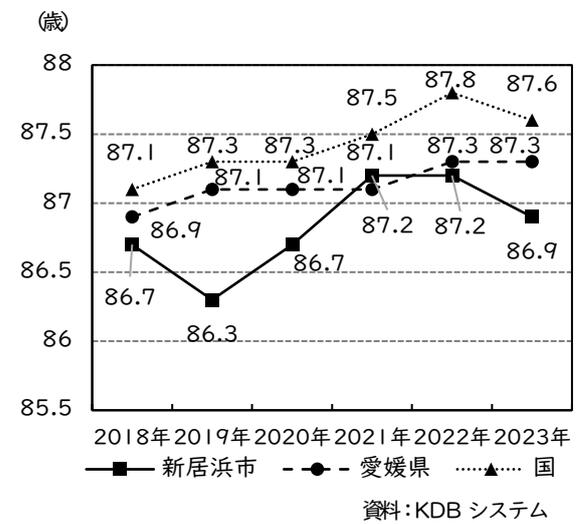
指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
健康寿命（0歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	79.3 歳	健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回る	KDB システム (平均自立期間（要介護2以上）)
	女性	83.5 歳		

■平均寿命の比較と推移

男性

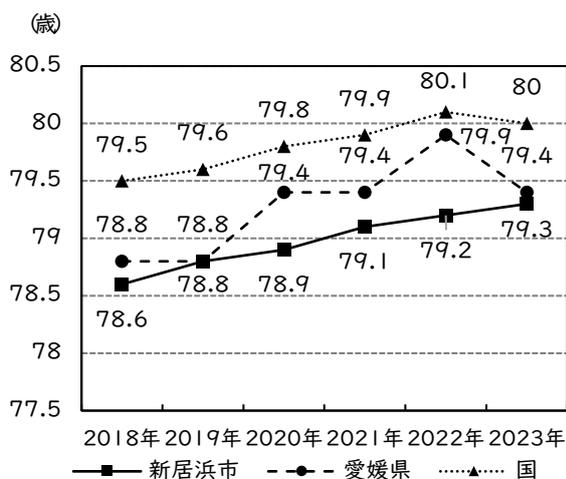


女性

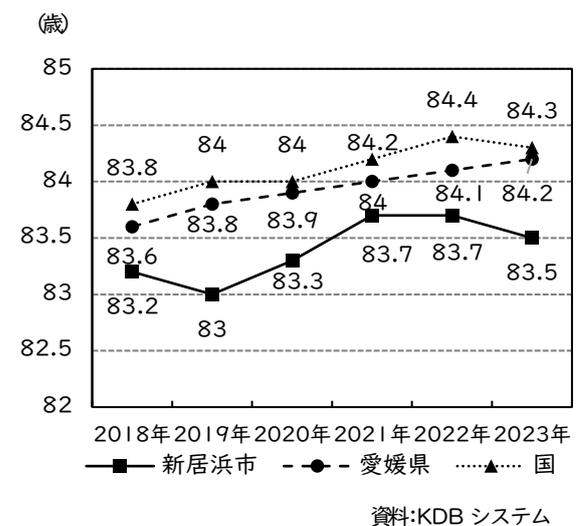


■健康寿命の比較と推移

男性



女性



●平均寿命とは？

0歳の子の平均余命を平均寿命といいます。

●健康寿命とは？

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

本計画の指標は、KDBシステムから算出される、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」として、その平均を算出した平均自立期間を、健康寿命としています。

●KDBシステムとは？

国保データベースシステムといい「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、統計情報・個人の健康に関するデータを作成するシステムです。

2 個人の行動と健康状態の改善

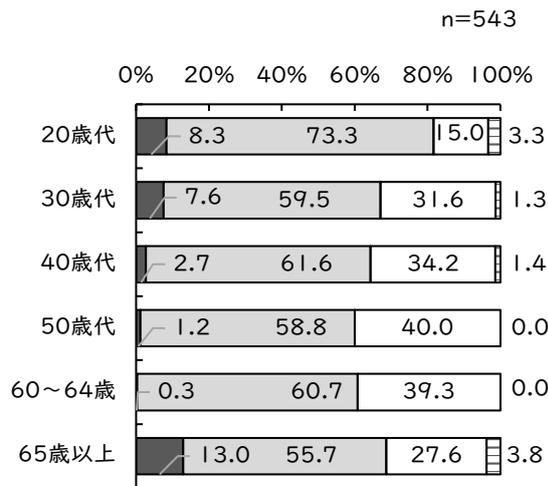
(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

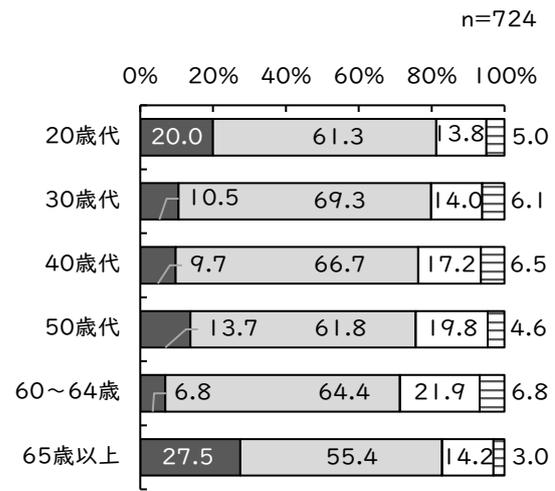
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正体重を維持している人の増加 ・ バランスの良い食事をとっている人の増加 ・ 野菜摂取量の増加 ・ 減塩に気をつけている人の増加 ・ 朝食を欠食する人の減少 ・ 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
----	---

栄養・食生活は、生命を維持し、こどもが健やかに成長し、誰しものが健康で幸福な生活を送るために欠かすことのできないものです。また、生活習慣病などの発症予防・重症化予防のほか、やせや低栄養などの予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも適切な量と栄養バランスのとれた食事により適正体重を維持することが重要です。

■ BMI（男性）



■ BMI（女性）



■ やせ □ 適正 □ 肥満 □ 無回答

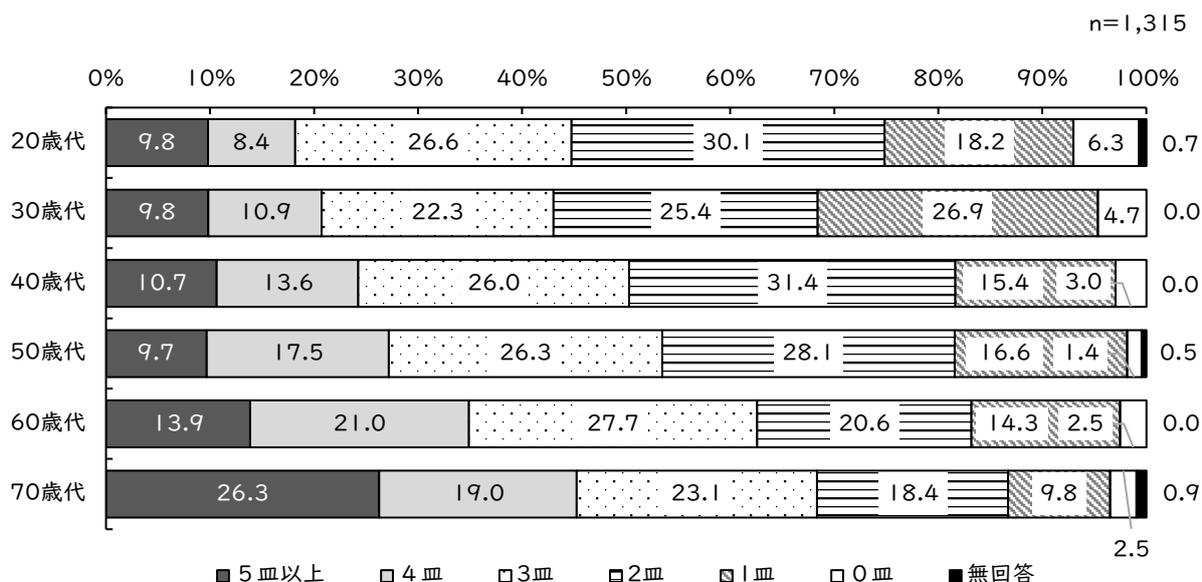
■ やせ □ 適正 □ 肥満 □ 無回答

やせ (BMI 18.5 未満、65 歳以上は BMI 20 以下)
 適正 (BMI 18.5 以上 25 未満、65 歳以上は BMI 20 を超え 25 未満)
 肥満 (BMI 25 以上)

資料：市民アンケート（2023）

- ・ 男性では、30 歳代～64 歳で肥満が 3 割を超えています。また、65 歳以上になるとやせの割合が他の年代に比べて高くなっています。
- ・ 女性では、20 歳代と 65 歳以上のやせの割合と、60～64 歳の肥満の割合が 2 割を超えています。
- ・ 肥満傾向児の割合は、小学 4 年生で 6.9%、中学 1 年生で 6.3%です。

■ 1日の食事における野菜摂取量（1皿70g）



資料：市民アンケート（2023）

- ・ バランスのとれた食事の摂取状況をみると、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上摂れている人の割合は、30歳代男性が最も低く、全体でも16.3%と低くなっています。
- ・ 1日に野菜を5皿（350g）以上食べている人の割合は20～30歳代、50歳代で1割を下回っています。
- ・ 朝食を「あまり食べない」人の割合は9.7%で、30歳代男性が26.6%と最も高く、20歳代男性が18.3%、20歳代女性が17.5%と次世代に食育をつなぐ大切な担い手である若い人の欠食が多くなっています。また、小学5年生では5.3%、中学2年生では7.2%となっており、基本的な食生活の定着が必要です。

【課題】

- 適正体重の維持に関する正しい知識の普及啓発
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのとれた食事の普及啓発
- 野菜の適量摂取の推進
- 塩分の適正摂取量の普及啓発
- 基本的な食生活の定着

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
BMI 18.5以上25未満(65歳以上はBMI 20を超え25未満)の人の割合	60.7%	66%	市民アンケート(2023)
肥満傾向(肥満度30%以上)にあるこども の割合	小学4年生 6.9%	減少させる	小児生活習慣病予防健診結果(2023)

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		16.3%	40%	市民アンケート(2023)
1日に野菜5皿(350g)以上食べている人の割合		15.4%	40%	市民アンケート(2023)
減塩に気をつけている人の割合		51.3%	75%	市民アンケート(2023)
朝食をあまり食べない人の割合	20~30歳代	23.0%	15%	市民アンケート(2023)
	小学5年生	5.3%	0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)
「食育」という言葉も意味も知っている人の割合		50.7%	70%	市民アンケート(2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の適正体重を知り、維持するようにしましょう。 ○1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事をとりましょう。 ○毎日350g以上の野菜を食べるよう心がけましょう。 ○食塩摂取量を1日当たり男性は7.5g未満、女性は6.5g未満を目標に、塩分の摂りすぎに注意しましょう。 ○栄養成分表示などを活用する習慣をつけましょう。 ○災害に備え、ローリングストック法などによる日常の食料品を3日分程度備蓄しましょう。
-----	---

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体などを中心に、講習会などを開催し、食に関する知識の普及啓発をしましょう。 ○学校は、給食を通じて望ましい食習慣の形成や食に関する理解を促進するとともに、地産地消や食文化の継承についての取組を推進しましょう。 ○子ども食堂など、地域におけるこどもの居場所づくりを通じてこどもの適切な食事・栄養状態を確保しましょう。 ○職域では、従業員が規則正しい食生活ができるよう配慮しましょう。
--

◆行政の取組

- 健康相談や健康教育を通じて、栄養・食生活に関する正しい知識の普及と重要性を周知するとともに、基本的な食生活の定着のために家庭や地域と連携した食育を推進します。
- 食生活改善推進員を養成・育成し、地域での食育活動を推進します。
- 経済的困難を抱える児童・生徒に対し、食事・栄養状態の確保を支援します。
- 災害発生時も健全な食生活の実践ができるよう、平常時から「三色食品群」などを活用した栄養バランスの普及啓発や災害時の栄養・食生活支援に取り組みます。

●食事摂取の基準は？

健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準として「日本人の食事摂取基準」が定められています。

国では5年毎に改定を行っており、2025年度から2030年度までの5年間の「日本人の食事摂取基準」（2025年版）が示されています。

<推定エネルギー必要量（kcal/日）>

性別	男性			女性		
	低い	ふつう	高い	低い	ふつう	高い
18～29歳	2,250	2,600	3,000	1,700	1,950	2,250
30～49歳	2,350	2,750	3,150	1,750	2,050	2,350
50～64歳	2,250	2,650	3,000	1,700	1,950	2,250
65～74歳	2,100	2,350	2,650	1,650	1,850	2,050
75歳以上	1,850	2,250	—	1,450	1,750	—

身体活動レベル：「低い」生活の大部分が座位で静かな活動が中心の場合。

「ふつう」座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、通勤・買い物での歩行、家事、軽いスポーツのいずれかを含む場合。

「高い」移動や立位の多い仕事への従事者、あるいは、スポーツ等余暇における活発な運動習慣を持っている場合。

ただし、75歳以上の「ふつう」は自立している人、「低い」は自宅にいてほとんど外出しない人に相当する。

出典：日本人の食事摂取基準（2025年版）

●食塩摂取量は？

「日本人の食事摂取基準」（2025年版）における食塩摂取の目標量は、成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満とされています。一方で、WHOでは1日当たり5g未満という目標量を掲げており、高血圧の予防には1日当たり6g未満の食塩摂取量が望ましいと考えられています。

<食品別 塩分目安量>

- ・梅干し (中1個：5g) 塩分0.9g
- ・たくあん (2切：20g) 塩分0.7g
- ・塩ざけ (1切：55g) 塩分1.0g
- ・食パン (6枚切り1枚) 塩分0.7g
- ・みそ汁 (粉末タイプ) 塩分1.7g
- ・ラーメン (しょうゆ) 塩分6.3g

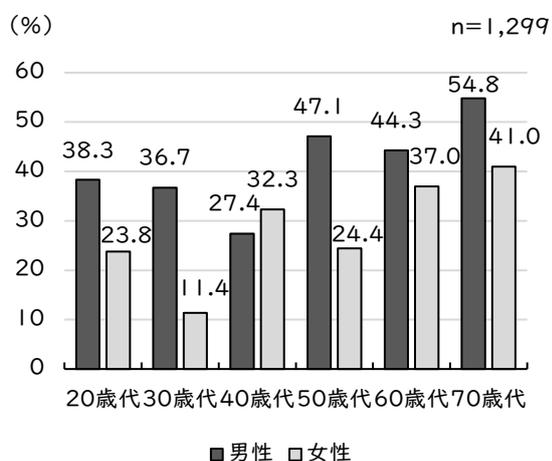
出典：日本食品標準成分表（八訂）増補2023年

②身体活動・運動

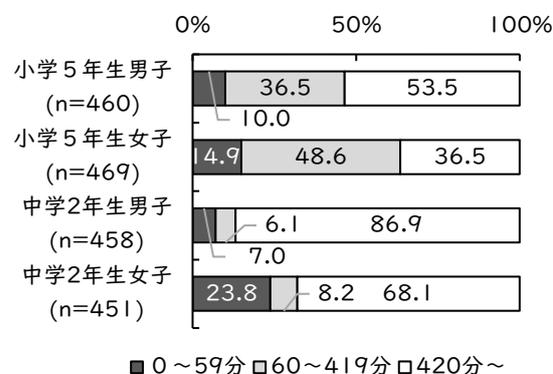
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活における歩数の増加 ・運動習慣者の増加 ・運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少
----	--

身体活動量の増加や定期的な運動は、生活習慣病の発症予防・重症化予防、メンタルヘルスや生活の質の改善などに効果をもたらします。さらに、高齢者においては運動機能や認知機能の維持、フレイルの予防など、介護予防にも効果があることがわかっています。また、子どもにおいては体力・運動能力の基礎を培うとともに、様々な活動への意欲や社会性、創造性などを育むことが期待されています。

■ 1日延べ30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合



■ 児童・生徒の1週間の総運動時間の割合



- ・ 1日延べ30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合は40歳代を除き、男性の方が女性より高くなっています。また、運動をしていない人は40歳代男性と、20～30歳代女性、50歳代女性に多くみられます。
- ・ 1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒の割合は、小学5年生男子が10.0%、女子が14.9%、中学2年生男子が7.0%、女子が23.8%と、児童・生徒ともに女子が高くなっています。

【課題】

- 身体活動・運動に対する意識の向上
- 運動習慣の定着
- 身体活動・運動に取り組みやすい環境づくり

【目標値】

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典	
1日の平均歩数	20～64歳	6,480歩	8,000歩	市民アンケート (2023)	
	65歳以上	5,380歩	6,000歩		
1日延べ30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性	20～64歳	38.8%	45%	市民アンケート (2023)
		65歳以上	51.4%	60%	
	女性	20～64歳	24.6%	30%	
		65歳以上	44.2%	50%	
1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合	小学5年生女子	14.9%	8%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)	

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中で、自分に合った身体活動や運動に取り組みましょう。 ○家族や友人などと、様々なスポーツに触れる機会を持ち、楽しみながら運動しましょう。 ○スポーツイベントや地域活動などに積極的に参加しましょう。
青少年期 (7～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○外遊びや運動・スポーツを実施する時間を増やしましょう。 ○テレビ鑑賞、スマートフォンの利用などのスクリーンタイムをなるべく減らしましょう。
壮年・中年期 (20～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○日頃から「散歩」、「早く歩く」、「乗り物やエレベータを使わずに歩くようにする」など意識的に身体を動かしましょう。 ○日常生活における歩数が1日平均8,000歩以上となるよう身体を動かしましょう。 ○週2日以上、1回30分以上の息が少しはずむ程度の運動を取り入れ、習慣化するよう努めましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○仕事、地域活動、ボランティア活動、趣味活動など、外出する機会や人とつながる機会を持ち、生活が不活発にならないようにしましょう。 ○日常生活における歩数が1日平均6,000歩以上となるよう身体を動かしましょう。

◆地域の取組

- 関係機関や学校は、身体活動・運動の正しい知識の普及と重要性の周知を行きましょう。
- 地域は、運動教室やスポーツイベントなどを開催し、市民に身体を動かす機会を提供しましょう。
- 職域は、従業員の身体活動量・運動量が増加するよう促すとともに、運動の機会を提供するよう努めましょう。

◆行政の取組

- 身体活動・運動の正しい知識の普及と重要性の周知を行います。
- 運動施設や運動グループ、イベントなどに関する情報を提供します。
- 関係機関や地域、職域と連携して、身体を動かす機会を提供するなど、身体活動や運動に取り組みやすい環境を整備します。
- 健康アプリの推進を行い、継続的な健康づくりに取り組めるよう支援します。

●身体活動とは？

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する、骨格筋の収縮を伴う全ての活動のことをいいます。

●運動とは？

身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的実施する活動のことをいいます。

●身体活動・運動の推奨事項

こども ※身体を動かす時間が少ないこどもが対象	・中強度以上の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上 ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上 ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム（テレビ視聴やゲーム、スマートフォンの利用など）を減らす
成人	・歩行又はそれと同等以上の身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上） ・息が弾み汗をかく程度以上の運動を週60分以上
高齢者	・歩行又はそれと同等以上の身体活動を1日40分以上（1日約6,000歩以上） ・有酸素運動・筋カトレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上

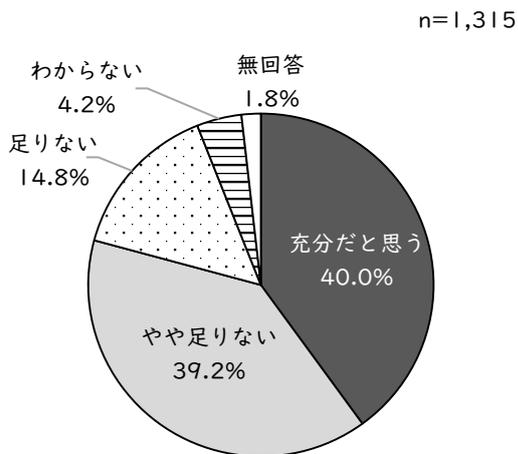
出典：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

③休養・睡眠

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠で休養がとれている人の増加 ・睡眠時間が十分に確保できている人の増加
----	--

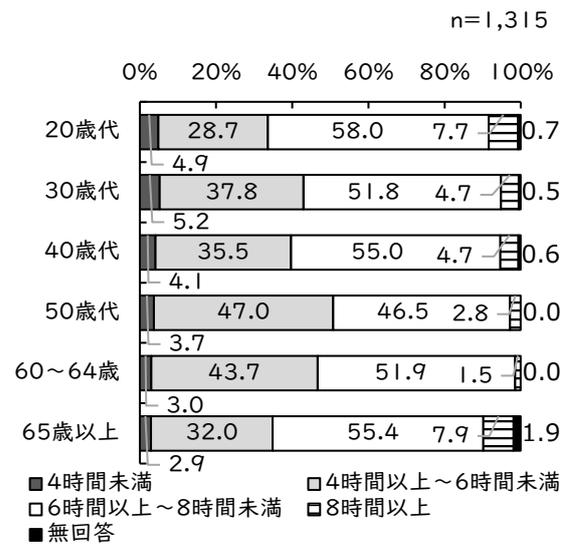
睡眠不足は、こころの健康や日中の眠気や疲労、学業成績の低下など、生活の質に大きく影響します。また、睡眠の問題が長引くことで、循環器病などの発症リスクの上昇や症状の悪化要因になります。そのため、日常的に睡眠時間の確保と質の良い睡眠をとり、こころと体をリフレッシュすることが大切です。

■日頃の睡眠は充分だと思う人の割合



資料：市民アンケート（2023）

■1日の平均睡眠時間



資料：市民アンケート（2023）

- ・日頃の睡眠が充分と思っている人の割合は40.0%で、「足りない」、「やや足りない」を合わせると54.0%になり、半数以上の人が睡眠は充分ではないと感じています。
- ・ほとんどの年代で睡眠時間は「6時間以上～8時間未満」の割合が約5割と最も高くなっていますが、約4割の人が睡眠時間の目安である6時間以上に達していません。特に50歳代については「4時間以上～6時間未満」の割合が47.0%で最も高くなっています。65歳以上では床上時間8時間以上が7.9%となっています。

【課題】

○休養や睡眠習慣についての適切な知識の普及啓発

【目標値】

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
睡眠で休養がとれている人の割合		—	80%	市民アンケート (参考値)「日頃の睡眠は充分だと思う：40.0%」(2023)
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	小学5年生	36.4%	60%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)
	20～64歳	52.2%	60%	
	65歳以上	55.4%	60%	市民アンケート(2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○目安となる睡眠時間を知りましょう。 ○規則正しい生活リズムを身につけましょう。 ○適度な運動をしましょう。 ○デジタル機器の光(ブルーライト)は就寝の約2時間前からは控えましょう。 ○寝室の光、温度、音などの環境を整えましょう。 ○睡眠に不安や休養感の低下が続く場合は専門機関へ相談しましょう。
青少年期 (7～19歳)	○小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を目安に睡眠時間を確保しましょう。
壮年・中年期 (20～64歳)	○適正な睡眠時間には個人差がありますが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう。
高齢期 (65歳以上)	○長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保しましょう。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校は、児童・生徒の規則正しい生活習慣の定着に取り組みましょう。 ○職域は、休養や睡眠について正しい知識の普及啓発を図るとともに、労働者の休養を確保できるように取り組みましょう。

◆行政の取組

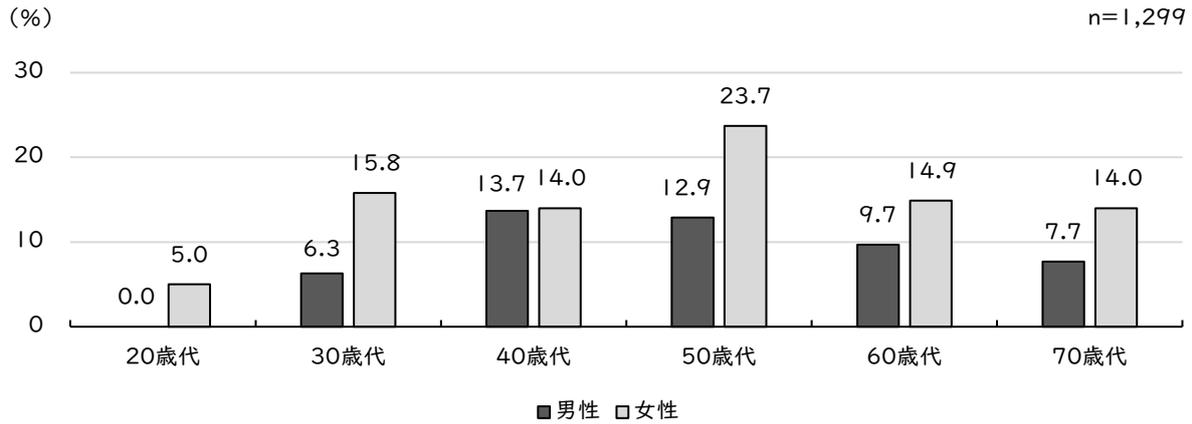
<ul style="list-style-type: none"> ○適切な休養をとるために、ワーク・ライフ・バランスの重要性の周知を行います。 ○リーフレットの配布などをして、休養や睡眠について正しい知識の普及啓発を行います。 ○睡眠に不安がある人には、専門機関の情報提供を行います。

④飲酒

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正飲酒量を知っている人の増加 ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少
----	--

過度の飲酒は生活習慣病、肝疾患、がんなどの疾病の発症リスクを高めるだけでなく、アルコール依存症や飲酒運転など社会的問題の要因となります。また、妊娠中の飲酒は胎児へ影響し、発育障害のリスクを高めます。

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合



資料：市民アンケート（2023）

- ・ 適正飲酒量を知っている人の割合は 45.2%ですが、知らない人の割合は 52.0%と半数以上です。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男性では 40～50 歳代が高く、女性では 50 歳代が最も高くなっています。

【課題】

○適正飲酒量やアルコールの害についての正しい知識の普及啓発

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
適正飲酒量を知っている人の割合	45.2%	56%	市民アンケート（2023）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	8.8%	市民アンケート（2023）
	女性	14.9%	
妊娠中に飲酒する人の割合	0%	0%	妊婦健康相談票（2023）

【取組】

◆一人ひとりの取組

妊産婦期 (妊娠中・授乳中)	○胎児への影響について学び、妊娠中または妊娠を望む女性及び授乳中は、飲酒しないようにしましょう。
青少年期 (7～19歳)	○アルコールに関する正しい知識を身につけましょう。
壮年・中年期 (20～64歳) 高齢期 (65歳以上)	○適正飲酒量を知りましょう。 ○アルコールに関する正しい知識を身につけ、飲酒による生活習慣病や肝疾患などを予防しましょう。 ○飲酒習慣を見直して、飲酒量を減らす・休肝日を増やすなど節度ある適度な飲酒を心がけましょう。 ○他人に飲酒を強要することがないようにしましょう。

◆地域の取組

- 家庭は、20歳未満の人や妊産婦に飲酒をさせないようにしましょう。
- 学校は、子どもや保護者にアルコールに関する教育の機会を設け、子どもの健全育成に努めましょう。

◆行政の取組

- 適正飲酒量やアルコールの害について正しい知識の普及啓発を行います。
- 学校教育と連携した健康教育を行います。
- 妊産婦や妊娠を望む女性に対して、アルコールによる母体や胎児への影響についての知識の啓発や情報提供を行います。
- アルコール依存症など飲酒について悩んでいる人に対しては、地域や関係団体と連携して支援を行います。

●適正飲酒量とは？

純アルコールに換算すると1日あたりの平均摂取量が、約20gです。

<種類別 純アルコール20g(1合)目安量>

・日本酒	(度数 15%)	180ml
・ビール	(度数 5%)	500ml
・焼酎	(度数 25%)	約110ml
・ワイン	(度数 14%)	約180ml
・ウイスキー	(度数 43%)	60ml
・缶チューハイ	(度数 5%)	約500ml
・缶チューハイ	(度数 7%)	約350ml

●生活習慣病のリスクを高める量とは？

1日あたりの純アルコール平均摂取量が、男性 40g 以上、女性 20g 以上です。

<男性>

		1回の飲酒量				
		20g (1合) 未満	20~40g (1~2合) 未満	40~60g (2~3合) 未満	60~100g (3~5合) 未満	100g (5合) 以上
飲酒の頻度	毎日			生活習慣病のリスクを高める量		
	週5~6日					
	週3~4日					
	週1~2日					
	月1~3日					

<女性>

		1回の飲酒量				
		20g (1合) 未満	20~40g (1~2合) 未満	40~60g (2~3合) 未満	60~100g (3~5合) 未満	100g (5合) 以上
飲酒の頻度	毎日		生活習慣病のリスクを高める量			
	週5~6日					
	週3~4日					
	週1~2日					
	月1~3日					

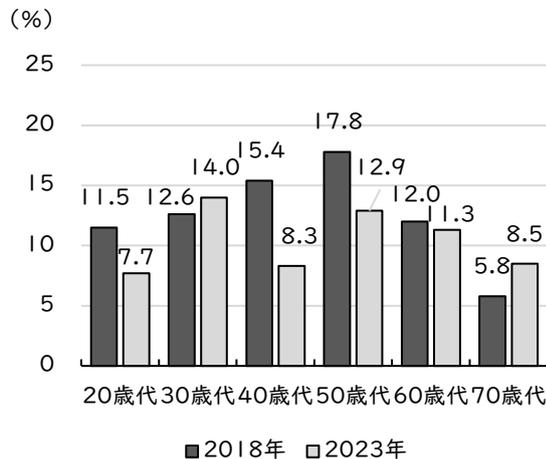
⑤喫煙

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙率の減少 ・ 妊娠中の喫煙をなくす ・ 受動喫煙の機会をなくす
----	---

喫煙や受動喫煙は、喫煙者自身だけでなく周囲の人にもがんや循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患、歯周病など様々な生活習慣病発症の危険因子になります。妊婦の喫煙・受動喫煙は、早産や死産、低出生体重児、乳幼児突然死症候群などの誘因にもなります。また、喫煙開始年齢が早いほど、健康被害が大きく、早世するリスクや依存度が高くなっています。

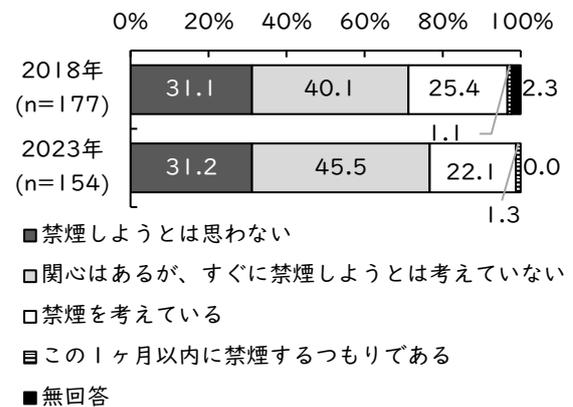
改正健康増進法により、一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、施設などの管理について権限を有する人が講ずべき措置などについて定められ、受動喫煙の防止が図られています。

■喫煙状況の割合



資料：市民アンケート

■喫煙者の禁煙意向



資料：市民アンケート

- ・ 喫煙率は30歳代と70歳代を除き、前回調査と比較し減少しています。
- ・ 妊婦の喫煙率は1.4%で、前回調査時の3.8%から減少しています。
- ・ 喫煙している人のうち「禁煙を考えている」、「この1か月以内に禁煙するつもりである」という人は23.4%で、前回調査と比較して減少しており、喫煙者における禁煙意向が低下しています。

【課題】

- たばこに関する正しい知識（加熱式たばこの有害性を含む）の普及啓発
- 禁煙に向けた動機づけやサポート体制づくり
- 妊婦の喫煙防止
- 受動喫煙をなくすための環境づくり

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
喫煙率（20歳以上）	10.7%	9%	市民アンケート（2023）
妊婦の喫煙率	1.4%	0%	妊婦健康相談票（2023）
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合	—	受動喫煙のない社会の実現	市民アンケート （参考値）家庭3.9%

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	○一人ひとりがたばこに関する正しい知識を持ち、たばこの害のない環境づくりに取り組みましょう。
妊産婦期 （妊娠中・授乳中）	○妊娠中や授乳中、妊娠を希望する女性は、たばこを吸わないようにしましょう。
乳幼児期 （0～6歳） 青少年期 （7～19歳）	○たばこの害に関する正しい知識を学びましょう。
壮年・中年期 （20～64歳） 高齢期 （65歳以上）	○たばこの害（加熱式たばこの有害性、COPDなど）について正しく理解し、たばこを吸わないようにしましょう。 ○喫煙者は、受動喫煙の健康被害について理解し、禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう。 ○咳、痰、息切れなどの症状が続くときは、早期に医療機関を受診しましょう。

◆地域の取組

<p>○学校は、子どもや保護者にたばこに関する教育の機会を設け、子どもの健全育成と受動喫煙防止のための環境整備に努めましょう。</p> <p>○多くの人が利用する施設（飲食店など）は、屋内禁煙を徹底しましょう。</p> <p>○職域は、従業員にたばこに関する教育や屋内禁煙を徹底し、喫煙者には禁煙サポートが受けられるよう配慮しましょう。</p>
--

◆行政の取組

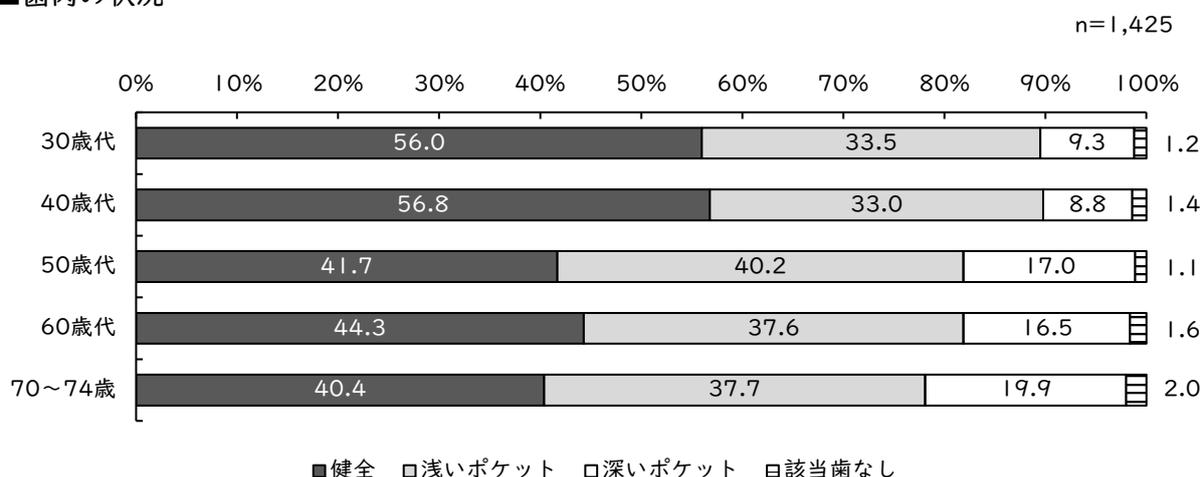
<p>○たばこの害（加熱式たばこの有害性、COPDなど）に関する情報提供を行い、禁煙や受動喫煙防止について周知啓発を行います。</p> <p>○喫煙者には禁煙サポートが受けられるよう、禁煙治療を行う医療機関について情報提供を行います。</p> <p>○母子健康手帳交付時に、喫煙している妊婦に対して禁煙指導を行います。</p> <p>○愛媛県、医師会、事業所、学校などと連携し、受動喫煙防止対策を推進します。</p>
--

⑥歯・口腔の健康

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科検診の受診者の増加 ・ 歯周病を有する人の減少 ・ よく噛んで食べることができる人の増加 ・ むし歯を有するこどもの減少
----	---

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でおいしく食べるだけでなく、人と話す楽しみを保つためにも重要です。歯の喪失による咀嚼機能の低下などは最終的に生活の質に大きく関係し、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも影響します。また、歯の喪失の主な原因はむし歯と歯周病であり、歯周病は糖尿病の合併症の一つではなく、歯周病が悪化すると、狭心症や心筋梗塞などの循環器病のリスクを高め、口の健康が全身の健康に影響します。そのため、歯・口腔疾患や歯の喪失予防には早期発見・早期治療が大切です。

■歯肉の状況



資料：成人歯周病検診(2023)

- ・ この1年間で歯科検診を受けた人は全体で50.0%です。
- ・ 歯周ポケットが浅い(4~5mm)と深い(6mm以上)を合わせた割合は、30~40歳代で4割、50歳代~74歳で5割を超えています。

【課題】

- 定期的な歯科検診の定着
- かかりつけ歯科医による定期的な口腔ケアの実施
- 正しい歯みがき習慣の普及

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	50.0%	95%	市民アンケート(2023)
40歳以上における歯周炎に罹患している人の割合	53.3%	40%	成人歯周病検診(2023)
50歳以上における咀嚼良好者の割合	—	80%	成人歯周病検診 (参考値)愛媛県民健康調査 (2022)73.2%
3歳児でむし歯がないこどもの割合	86.0%	90%	母子保健報告(2023)
12歳児の1人平均むし歯数	1.05本	0.7本	定期健康診断集計表(2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診や歯石除去を受けましょう。 ○正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて健全な口腔機能の維持に努めましょう。 ○フッ化物洗口を行うなど、効果的なむし歯予防に取り組みましょう。 ○歯間ブラシやデンタルフロスを使用した正しい歯みがき習慣を確立、継続しましょう。 ○よく噛んで食べましょう。
妊産婦期 (妊娠中・授乳中)	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦の歯科健康診査を受けてむし歯や歯周病を予防しましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○咀嚼力が低下しないよう、よく噛む食習慣を維持しましょう。 ○噛む、飲み込む機能を保つために、口腔体操などで、口と喉の筋力を鍛えましょう。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○保育園、幼稚園、学校は、歯と口腔の衛生管理について、子どもと保護者に教育の機会を設けるとともに、フッ化物洗口による効果的なむし歯予防を推進しましょう。 ○職域は、歯と口腔の衛生管理に関する知識の普及を行うとともに、職場健診でも歯科検診の実施に取り組みましょう。また、治療が必要な人が受診できる体制を作りましょう。 ○歯科医療機関は、積極的に歯科検診の実施と口腔衛生管理指導を行い、予防歯科を推進していきましょう。

◆行政の取組

- 妊婦や成人を対象とした歯科検診を実施するとともに、受診しやすい体制づくりや普及啓発に努めます。
- かかりつけ歯科医にて歯石除去などの定期的な口腔の衛生管理を行うよう啓発します。
- 歯間ブラシやデンタルフロスの使用を含めた正しい歯みがき習慣や口腔機能の維持、向上のために情報提供を行います。
- フッ化物に関する知識の普及に努め、特に幼児期、小学校、中学校におけるフッ化物を活用した効果的なむし歯予防対策の推進に努めます。
- オーラルフレイルに関する知識の普及啓発を図ります。
- 生涯を通じて自分の歯で食事を摂ることで生活の質の維持向上につながるよう、8020運動の推進に努めます。
- 歯科医師会や新居浜市在宅歯科医療連携室などの関係機関と連携して、歯科口腔保健を推進します。

(2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

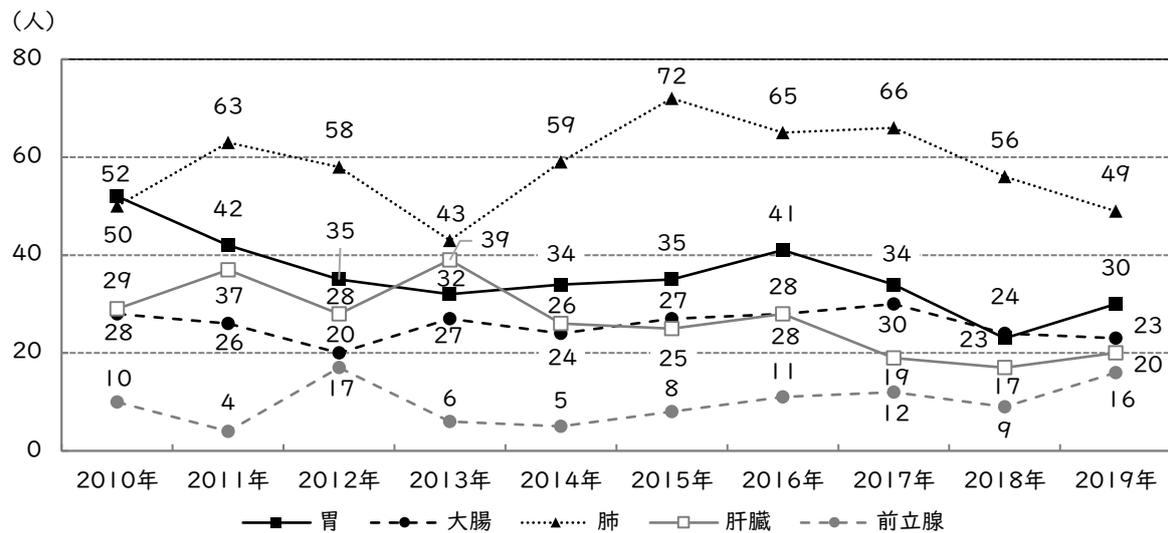
①がん

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの標準化死亡率の減少 ・がん検診の受診率の向上 ・がん検診精密検査受診率の向上
----	--

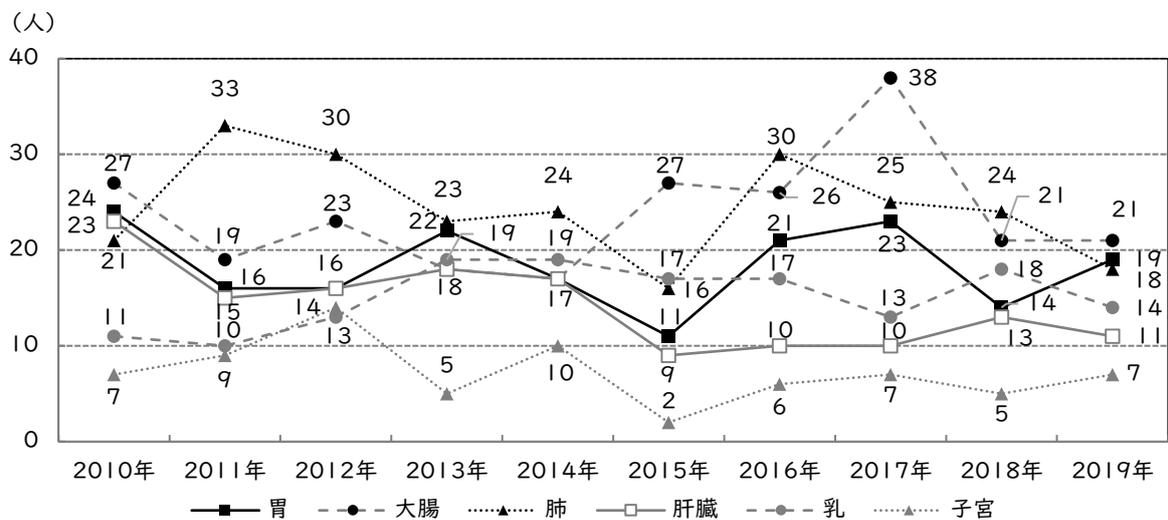
がんは、日本人の死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推定されており、今後も増加していくことが見込まれています。がんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足などがあり、予防的な生活を送るとともに、定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療につなげるのが大切です。

■がん部位別死亡者数

男性



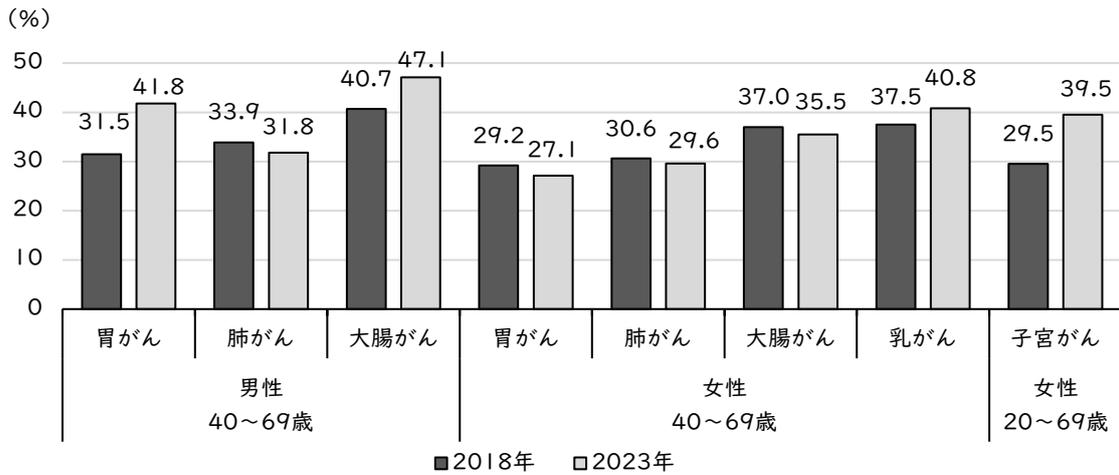
女性



資料：愛媛県保健統計年報

- ・がんの部位別死亡者数について、男性では肺がんの死亡者数が多く、女性では大腸がんの死亡者数が多くなっています。

■がん検診受診率



資料：市民アンケート

- ・男性は胃がん、大腸がん、女性は乳がん、子宮がんのがん検診受診率が向上しています。

【課題】

- がんを予防する生活習慣の定着
- 早期発見・早期治療のためのがん検診の受診率の向上
- がん検診精密検査受診率の向上
- 男性の肺がん死亡者数の減少

【目標値】

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典	
標準化死亡比	男性	胃がん	123.2 (2022)	100	国立保健医療 科学院 (2013～2022)
		肺がん	123.0 (2022)		
	女性	肺がん	130.8 (2022)		
		肝がん	124.9 (2022)		
がん検診 受診率	男性 (40～69歳)	胃がん	41.8%	50%	市民アンケート (2023)
		肺がん	31.8%	40%	
		大腸がん	47.1%	55%	

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典	
がん検診 受診率	女性 (40～69 歳、 ただし、 子宮がんは 20～69 歳)	胃がん	27.1%	40%	市民アンケート (2023)
		肺がん	29.6%	40%	
		大腸がん	35.5%	45%	
		子宮がん	39.5%	50%	
		乳がん	40.8%	50%	
がん検診精密 検査受診率	胃がん	83.2% (2022)	100%	愛媛県生活習慣病 予防協議会資料 (2024)	
	肺がん	77.9% (2022)			
	大腸がん	69.9% (2022)			
	子宮頸がん	100% (2022)			
	乳がん	91.5% (2022)			

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○がんについての正しい知識を学びましょう。 ○禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズムなどを心がけましょう。
壮年・中年期 (20～64 歳) 高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○検診のスケジュールを立てて年1回(子宮頸がん、乳がん検診は2年に1回)はがん検診を受けましょう。 ○乳がん予防のための自己触診を定期的に行いましょう。 ○精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう。 ○肝炎ウイルス検診を生涯に1回は受けましょう。 ○ウイルス性肝炎の治療が必要な場合は、必ず治療しましょう。

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校は、がんに関する予防教育に取り組みましょう。 ○職域は、がん検診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、がんに関する健康教育を実施し、がん予防に努めましょう。また行政と連携を図り、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。 ○健診団体や医療機関は、受診しやすい体制の整備を図るとともに、がん検診ガイドラインに基づいた検診の精度管理に努めましょう。

◆行政の取組

- がん検診の重要性を啓発し、がんの早期発見・早期治療に努めます。
- 受診しやすいがん検診の体制を整備します。
- 職域と連携し、特に、壮年・中年期におけるがん検診受診の定着に努めます。
- 要精密検査者が速やかに受診できるよう検診機関と連携し受診勧奨を行います。
- 健康相談や健康教育を通して禁煙や減塩、HPV ワクチン接種などのがん予防に関する普及啓発を行います。

②循環器病・糖尿病

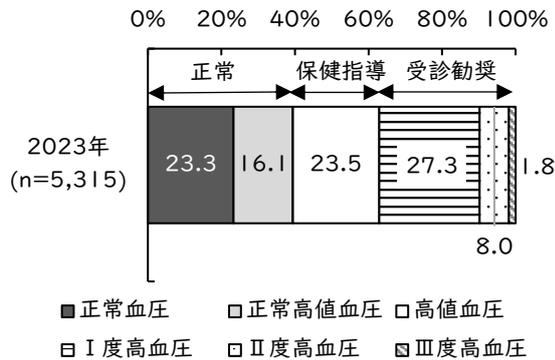
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患の標準化死亡比の減少 ・高血圧者の減少 ・LDL コレステロール高値者の減少 ・高血糖者の減少 ・メタボリックシンドローム該当者の減少
----	---

脳血管疾患、虚血性心疾患などの循環器病は、本市でも主要な死因の1つです。これらは単に死亡を引き起こすのみではなく、脳血管疾患は特に、重度の介護が必要となる主要な原因となっています。

循環器病の危険因子には高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満などがあり、さらに糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発するほか、認知症や大腸がんなどの発症リスクを高めます。

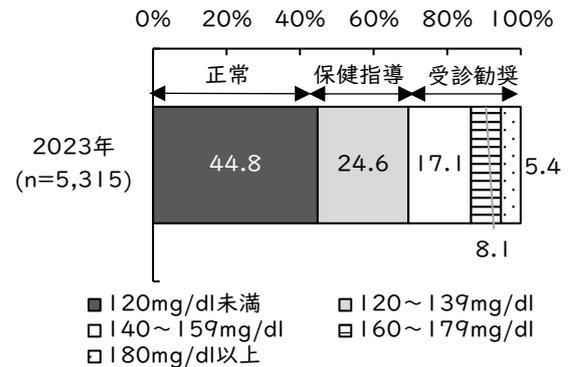
これらの因子を適切に管理して循環器病・糖尿病を予防するためには、食生活や運動など生活習慣の改善を図り、定期的な健康診査において疾病を早期発見・早期治療することが重要です。また、健康診査後には健康診査結果に基づいた保健指導を受け、必要に応じて専門医を受診するなど、重症化予防に努めることも大切です。

■血圧値の内訳



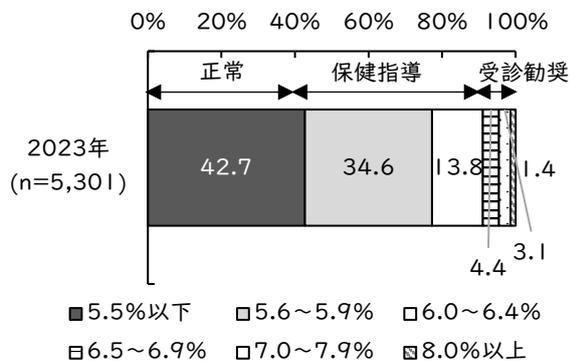
資料：ヘルスサポートラボツール(2023)

■LDL コレステロール値の内訳



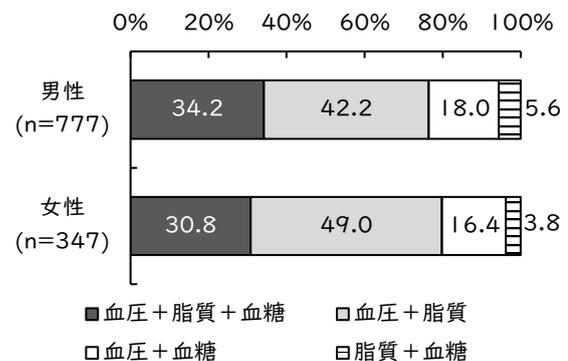
資料：ヘルスサポートラボツール(2023)

■HbA1c 値の内訳



資料：ヘルスサポートラボツール(2023)

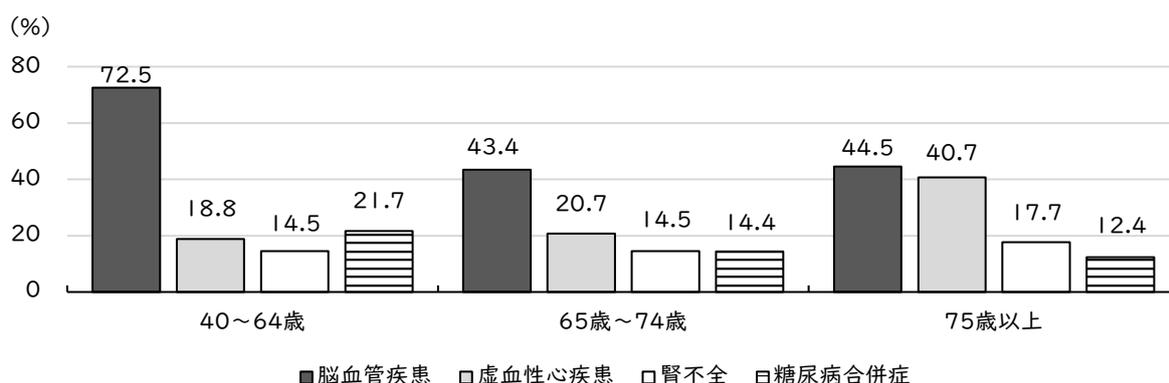
■メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況の内訳



資料：ヘルスサポートラボツール(2023)

- ・ 血圧値が受診勧奨判定値（140/90mmHg以上）の人の割合は、37.1%と高くなっています。その内「治療中」の人は41.0%、「治療なし」の人は59.0%です。
- ・ LDL コレステロール値が受診勧奨判定値（140mg/dl以上）の人の割合は、30.6%と高くなっています。
- ・ HbA1c 値が受診勧奨判定値（6.5%以上）の人の割合は、8.9%となっています。その内「治療中」の人は61.8%、「治療なし」の人は38.1%です。
- ・ メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況は「血圧」、「脂質」、「血糖」の3項目該当している人の割合が男女ともに3割を超えています。「血圧」と「脂質」の重複は男性76.4%、女性79.8%と男女ともに高くなっています。

■循環器病の視点でみた要介護者の有病状況



資料：ヘルスサポートラボツール(2023)

- ・ 全年齢で脳血管疾患の有病率が高く、40～64歳は72.5%、65～74歳は43.4%、75歳以上は44.5%となっています。
- ・ 40～64歳の糖尿病合併症が、21.7%と高い状況です。
- ・ 75歳以上では、虚血性心疾患の有病率が40.7%と増加し、脳血管疾患の有病率とほぼ同率に迫っています。
- ・ 循環器病の基礎疾患である高血圧症、糖尿病、脂質異常症について、要介護者の9割が有しています。

【課題】

- 虚血性心疾患による死亡者数の減少
- 壮年期からの循環器病やその基礎疾患の発症予防
- 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の未治療者・コントロール不良者の減少
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- 循環器病の予防や早期発見のための特定健診の受診率の向上
- 重症化予防のための特定保健指導の実施率の向上

【目標値】

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
心疾患の標準化死亡比	男性	134.3 (2022)	100	国立保健医療科学院 (2013~2022)
	女性	123.9 (2022)	100	
収縮期血圧の平均値（高血圧治療中の人も含む）		133.2mmHg	128mmHg	特定健康診査結果報告 (2023)
LDL コレステロール 160mg/dl以上の人の割合（脂質異常症治療中の人も含む）		13.5%	10%	ヘルスサポートラボ ツール（2023）
HbA1c6.5%以上の人の割合（糖尿病治療中の人も含む）		8.9%	増加の抑制	ヘルスサポートラボ ツール（2023）
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	33.5%	25%	ヘルスサポートラボ ツール（2023）
	女性	11.6%	9%	

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器病など生活習慣病についての正しい知識を学び、生活習慣の改善を心がけましょう。 ○年に1回は健康診査を受け、精密検査が必要な場合は、必ず医療機関を受診しましょう。 ○循環器病など生活習慣病について、適切な治療を継続しましょう。 ○家庭での血圧測定や体重測定を行いましょう。
-----	--

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校は、循環器病など生活習慣病について、こどもと保護者に教育の機会を設けるとともに、家庭と連携して、適切な生活習慣の定着に取り組みましょう。 ○職域は、受診しやすい健康診査体制を整備するとともに、循環器病など生活習慣病に関する健康教育を実施し、予防に努めましょう。また、行政と連携し、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。 ○健診団体や医療機関は、受診しやすい健康診査体制を整備するとともに、健診の精度管理に努めましょう。
--

◆行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○循環器病など生活習慣病に関する正しい知識や生活習慣の改善について普及啓発を行います。 ○健康診査受診の必要性を啓発し、循環器病など生活習慣病の早期発見・早期治療に努めます。 ○受診しやすい健康診査体制を整備します。 ○健康相談、健康教育、訪問指導などを通して、健診結果を自分の健康づくりに役立てられるように支援します。

○健康診査結果から精密検査が必要な人には、医療機関への受診と生活改善を勧めます。
 ○健康づくりに取り組む企業（健康経営）や団体、関係機関などと、循環器病など生活習慣病に関する正しい知識の普及などを通して連携しながら、市民の主体的な健康づくりを支援します。

●成人における血圧値の分類（mmHg）

分類	診察室血圧			家庭血圧		
	収縮期血圧		拡張期血圧	収縮期血圧		拡張期血圧
正常血圧	<120	かつ	<80	<115	かつ	<75
正常高値血圧	120~129	かつ	<80	115~124	かつ	<75
高値血圧	130~139	かつ/または	80~89	125~134	かつ/または	75~84
I度高血圧	140~159	かつ/または	90~99	135~144	かつ/または	85~89
II度高血圧	160~179	かつ/または	100~109	145~159	かつ/または	90~99
III度高血圧	≥180	かつ/または	≥110	≥160	かつ/または	≥100
(孤立性) 収縮期高血圧	≥140	かつ	<90	≥135	かつ	<85

出典：高血圧治療ガイドライン 2019

●LDL コレステロール測定値（mg/dl）

正常	保健指導判定値	受診勧奨判定値		
120 未満	120~139	140~159	160~179	180 以上

出典：特定保健指導基準値

●HbA1c 測定値（%）

正常	保健指導判定値		受診勧奨判定値		
	正常高値	糖尿病の可能性 が否定できない	糖尿病		
			合併症予防の ための目標	最低限達成が 望ましい目標	合併症の危険が 更に大きくなる
5.5 以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5~6.9	7.0~7.9	8.0 以上

出典：特定保健指導基準値

●日本におけるメタボリックシンドロームの診断基準

必須条件	内臓脂肪型 肥満	ウエスト周囲長 男性 85 cm 以上	男女とも内臓脂肪面積 100 cm ² 以上に相当
		ウエスト周囲長 女性 90 cm 以上	
3項目のうち 2項目以上	脂質	高中性脂肪血症 (150 mg/dl 以上)	かつ/または 低 HDL コレステロール血症 (40 mg/dl 未満)
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上	かつ/または 拡張期血圧 85mmHg 以上
	血糖	空腹時血糖値 110 mg/dl 以上	

出典：糖尿病治療ガイド 2022-2023

③COPD

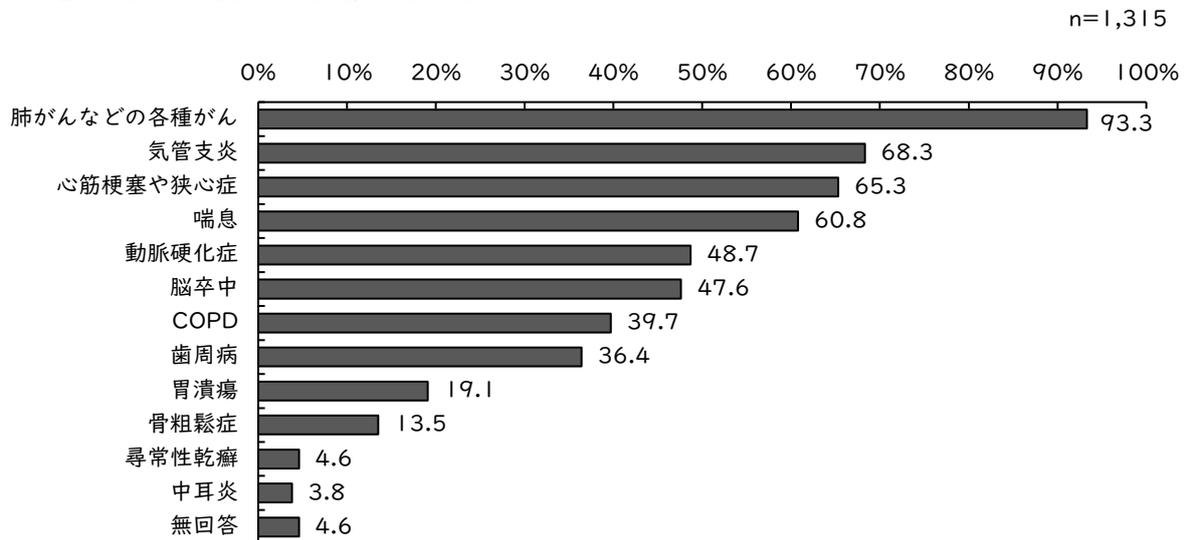
目標	・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の増加
----	----------------------------

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、たばこの煙などの有害物質を長期に吸い込むことで、肺に炎症が起きて呼吸が苦しくなる進行性の呼吸器疾患です。かつて肺気腫や慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

主な原因として喫煙があげられ、咳、痰、息切れを主な症状として緩やかに進行するため、自覚できないまま過ごしたり、医療機関を受診することなく過ごしたりすることで、診断がついた時には既に進行していることがあります。進行すると、少し動くだけでも息切れするようになり、在宅酸素療法が必要になったり、活動性の低下や栄養障害によりフレイルを引き起こしたりと、生活に大きく影響します。

禁煙による予防と薬物などの治療により、生命予後の改善が期待できるため、早期発見・早期治療が重要になります。

■喫煙が及ぼす健康への影響の認知度



資料：市民アンケート（2023）

- ・ COPDを「知っている」人は19.3%、「言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない」人は13.2%で、認知度は低い状況です。
- ・ 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度では、COPDは39.7%となっており、各種がんに比べると認知度が低い状況です。

【課題】

- COPDの認知度の向上
- COPD予防のための禁煙の徹底
- COPDの早期発見・早期治療

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
COPD を知っている人の割合	19.3%	30%	市民アンケート (2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<p>○COPD について正しく理解し、咳・痰・息切れなどの症状が続くときは、早期に医療機関を受診しましょう。</p> <p>○たばこの害（加熱式たばこの有害性、COPD など）について正しく理解し、たばこを吸わないようにしましょう。（再掲）</p> <p>○喫煙者は、受動喫煙の健康被害について理解し、禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう。（再掲）</p>
-----	--

◆地域の取組

<p>○学校、地域、職域は、たばこの害（加熱式たばこの有害性、COPD など）について正しい知識を提供しましょう。</p> <p>○多くの人が利用する施設は、屋内禁煙を徹底しましょう。（再掲）</p> <p>○職域は、従業員にたばこに関する教育や屋内禁煙を徹底し、喫煙者には禁煙サポートが受けられるよう配慮しましょう。（再掲）</p>

◆行政の取組

<p>○COPD に関する正しい知識の普及啓発を行います。</p> <p>○たばこの害（加熱式たばこの有害性、COPD など）に関する情報提供を行い、禁煙や受動喫煙防止について周知啓発を行います。（再掲）</p> <p>○喫煙者には禁煙サポートが受けられるよう、禁煙治療を行う医療機関について情報提供を行います。（再掲）</p>
--

3 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上（自殺対策計画）

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺死亡率の減少 ・ 心理的苦痛を感じている人の減少 ・ 社会活動を行っている人の増加 ・ 地域などで共食している人の増加 ・ ゲートキーパーを知っている人の増加
----	---

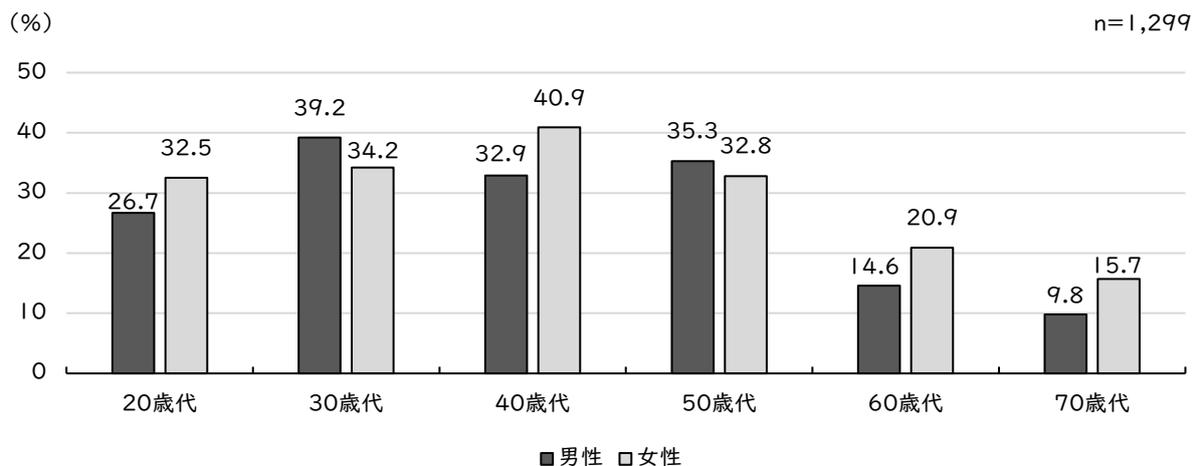
こころの健康づくりは、個人が主体的に取り組むとともに、家庭や学校、地域、職場など、人や地域とのつながりを強化していくことが重要です。また、社会的なつながりを持つことは、精神的・身体的な健康を維持・向上させ、生活習慣病の発症や死亡リスクなどを低下させることがわかっています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺の背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因が考えられます。自殺行動に至った人の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症などの精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態になることが明らかになっています。

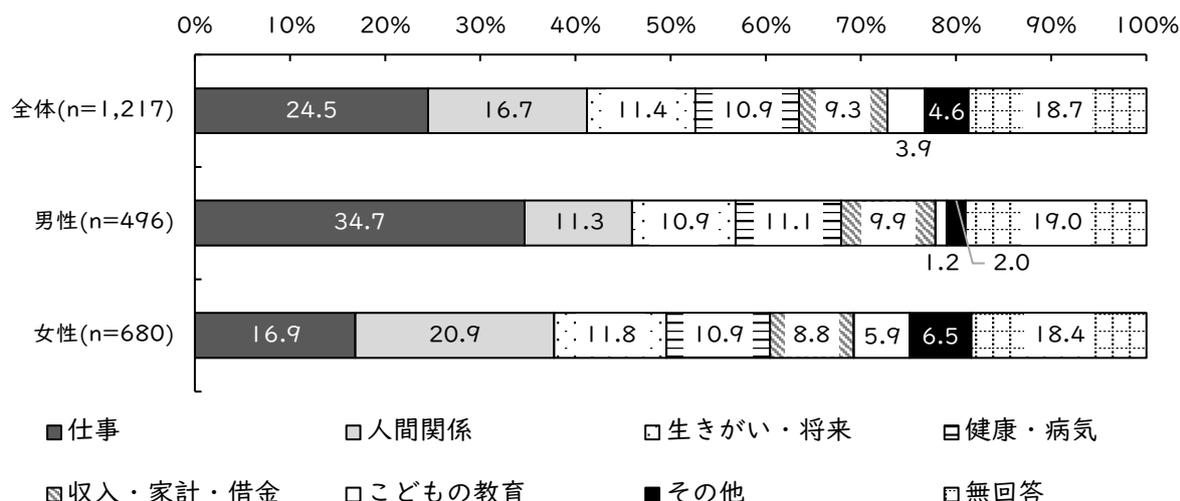
このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。このことを、社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

■ ストレスが多いと感じている人の割合



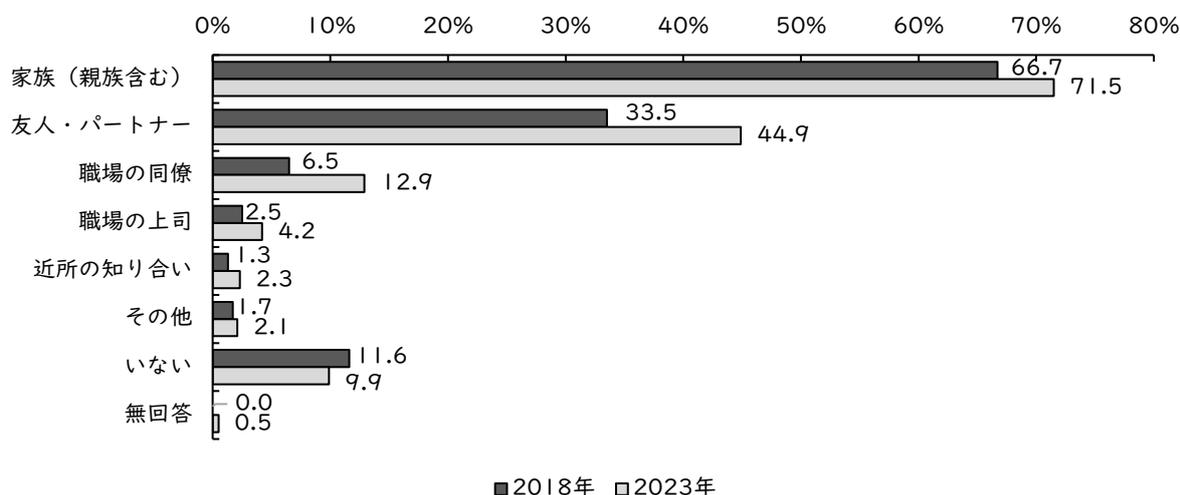
資料：市民アンケート（2023）

■ストレスを抱えている人のストレスの原因



資料：市民アンケート（2023）

■悩みやつらい気持ちなどを相談できる相手



資料：市民アンケート（2023）

- ・ストレスが多いと感じている人の割合は男性では24.0%、女性では27.9%です。特に、男女とも30～50歳代で多くなっています。
- ・ストレスを抱えている人のストレスの原因は「仕事に関する事」が24.5%と最も高く、次いで「人間関係」、「生きがい、将来のこと」、「健康、病気に関する事」の順となっています。男性では「仕事に関する事」、女性では「人間関係」が最も高くなっています。
- ・悩みやつらい気持ちを相談できる相手は、家族が7割を占めています。
- ・過去1年間に地域活動に参加した人の割合は40.5%で、年代別では70歳代の48.4%と最も高く、20歳代の23.8%が最も低いです。
- ・2023（令和5）年度自治会加入率は56.0%です。
- ・ゲートキーパーを知らない割合が約8割であり、認知度は低い状況です。
- ・自殺に関連するさまざまなサイトを見たことがある割合は7.5%であり、自殺リスクの高い人であると考えられます。
- ・新居浜市内事業所の約9割が19人以下の事業所です。国の自殺総合対策推進センターの情報により、全国の50人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。

【課題】

- 地域における見守り体制の充実
- 学校、地域、職域などの連携の強化
- 職域と連携した働く世代のメンタルヘルス対策
- 相談内容に応じた相談体制の充実

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
自殺死亡率（人口10万人対）	13.7 (2022)	6.2	警察庁
ストレスが多いと感じている人の割合	26.2%	24%	市民アンケート（2023）
相談できる人を有する人の割合	88.9%	95%	市民アンケート（2023）
地域活動に参加した人の割合	40.5%	45%	市民アンケート（2023）
1日1回以上家族や友人と食べている「共食」の割合	66.1%	80%	市民アンケート（2023）
ゲートキーパーを知っている人の割合	5.9%	10%	市民アンケート（2023）
自殺予防週間/自殺対策強化月間について、聞いたことがある人の割合	11.0%	20%	市民アンケート（2023）

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○些細なことでも相談できる人を見つけましょう。 ○家族や友人との会話を大切に、地域活動などに積極的に参加しましょう。 ○1日1回以上は家族や友人など誰かと一緒に食事をする機会を持ちましょう。 ○ゲートキーパーの役割を知りましょう。 ○特に、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、自殺関係について正しい知識を学ぶ機会を持ちましょう。
-----	--

◆地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校、地域、職域は、こころの健康や病気について正しい知識を提供しましょう。 ○地域は、生きがいや趣味の仲間、話し相手がみつけられるよう各種事業の周知啓発を行いましょう。 ○地域は、ゲートキーパーの役割を果たしましょう。 ○職域は、メンタルヘルス対策として相談体制の整備など職場の環境整備をすすめましょう。 ○医療機関は、うつ病などの早期発見、早期対応につなげるため、一般かかりつけ医と精神科専門医とが連携しましょう。

◆行政の取組

<p>【基本施策】 すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」に則り、本市では5つの項目を基本施策として推進していきます。</p>	
<p>地域における ネットワーク強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○通いの場や健康づくりに関する事業などを開催し、外出の機会をつくり、社会参加を促します。 ○不調を感じた人が身近な相談場所から専門相談機関へとつながるよう、早期対応におけた相談支援体制の充実を図ります。 ○職域と連携して、働く世代のメンタルヘルス対策に取り組みます。 ○地域のネットワークのあらゆる相談窓口が「支援の窓口」となれるよう自殺対策との連携に取り組みます。 ○自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されているネットワークなどとの自殺対策の連携を強化します。
<p>自殺対策を支える 人材の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○自殺対策の意識をもって相談対応ができるよう、人材育成に取り組みます。 ○ゲートキーパー養成講座を通じて、地域での見守り体制を充実させていきます。また、ゲートキーパーのスキルアップを図るため、フォローアップ講座にも取り組みます。 ○自殺対策について正しい知識を持てるよう、様々な分野の専門職や関係者に研修などを開催します。 ○誰もが身近な地域での支援者となれるよう、各種講座や研修などを充実させます。
<p>市民への啓発と周知</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレス解消法やストレス対処能力を高めるための情報を提供します。 ○こころの健康やうつ病などのこころの病気について正しい知識の普及啓発を行います。 ○様々な機会を利用して、各種相談窓口の周知啓発を行います。 ○自殺や障がいなどあらゆる認識や偏見を払拭するため、講演会や各種啓発活動を行います。 ○一人ひとりが自殺対策における役割を意識できるよう啓発を行います。
<p>自殺未遂者及び 自死遺族などへの 支援の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力などを促進できるように、居場所づくりなどの取り組みを増やします。 ○関係機関と連携し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策の強化をします。 ○自殺未遂者を見守る家族などの身近な支援者への支援の充実に努めます。 ○関係機関及び医療機関との連携を強化し、自死遺族などへの支援の充実に努めます。
<p>児童・生徒の SOS の 出し方に関する教育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○児童・生徒が、自殺の背景にある様々な問題への対処方法や支援先に関する情報を早期に身につけられるよう SOS の出し方に関する教育を推進します。 ○児童・生徒が出した SOS に、周囲の大人が気づき、受け止められるよう普及啓発を充実します。

<p>【重点施策】 2022（令和4）年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、本市の自殺者の年齢構成、就労状況などにより、3つの項目を重点施策として推進していきます。</p>	
<p>勤務者・経営者の自殺対策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○職場におけるメンタルヘルス対策を充実させるために、長時間労働の是正、職場におけるメンタルヘルス対策の推進、ハラスメント防止対策などを勧めます。 ○勤務上の悩みを抱えた人が、早期に適切な相談先、支援先につながるよう、事業所との連携を強化します。 ○ワーク・ライフ・バランスを整え、健康で充実して働き続けることができるよう、健康経営に取り組む事業所の環境整備を後押しします。
<p>高齢者への包括的な自殺対策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○孤独・孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進を行います。 ○健康不安に対する、健康づくり教室や介護予防教室などを推進するとともに、周囲が環境の変化などに早期に気づき、支援につなげられる取り組みを推進します。 ○高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすために、地域とつながり、支援できるよう相談体制や地域での見守りなどの連携を推進します。
<p>生活困窮者支援と自殺対策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○生活困窮に関する相談機関同士の連携および充実を図り、包括的な支援強化のための人材育成を行います。 ○孤立しないよう、地域の人々となぎ、居場所づくりにより、居心地の良い地域づくりを行います。 ○生活困窮者自立支援制度と自殺対策を連動させ、より効果的に取り組みます。

●ゲートキーパーとは？

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ったりする役割を担う人のことです。

市では、ゲートキーパーの役割を広く普及し、人材を育成するため、ゲートキーパー養成講座を開催しています。

(2) 自然に健康になれる環境づくり・基盤の整備

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民の行動変容を促す環境づくりの推進 ・ 誰もがアクセスできる健康づくりのための基盤整備 ・ 多様な主体による健康づくりの推進 ・ 受動喫煙のない居心地が良く歩きたくなるまちづくりの推進 ・ 持続可能な食を支える食育の推進
----	---

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い層への働きかけが重要となるため、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で、無理なく自然に健康な行動がとることができるような環境整備が必要です。

デジタル技術を活用し、誰もが必要な時に適切に情報にアクセスでき、サービスを受けられるよう基盤の整備を推進するとともに、災害発生時や新興感染症の発生・まん延も見据えた新しい生活様式への対応も必要となります。

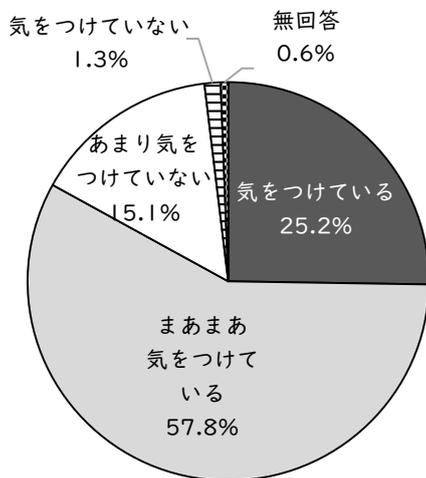
近年、企業や民間団体など多様な主体が健康づくりに積極的に取り組んでおり、これらの団体の取組を支援するとともに、連携して健康づくりに取り組んでいく必要があります。

まちなかの環境では、改正健康増進法を踏まえた受動喫煙の防止をより一層推進するとともに、道路や公園の整備など居心地が良く歩きたくなるまちづくりを推進していくことが重要です。

また、地産地消や食品ロスの削減など環境に配慮した食環境づくりを推進していくことで豊かな食を支える社会や環境を持続可能なものとしていかなければなりません。

■健康に気をつけている人の割合

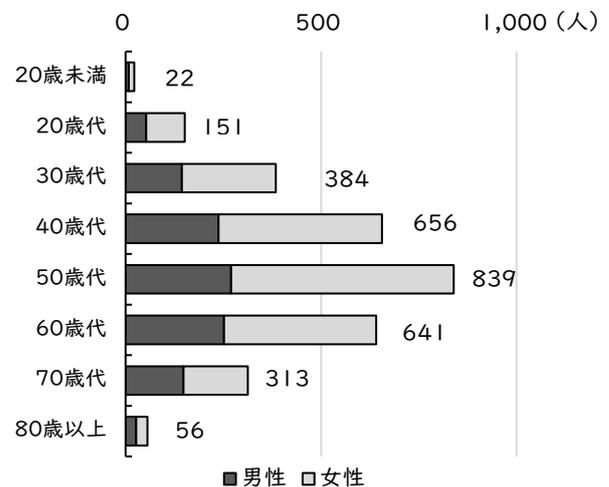
n=1,315



資料：市民アンケート（2023）

■健康アプリ（新居浜 KENPOS）の登録者数

n=3,062



資料：健康政策課（2024年3月末時点）

- ・ 健康に気をつけている人の割合は「気をつけている」、「まあまあ気をつけている」を合わせると83.0%と全体では8割を超えていますが、「あまり気をつけていない」、「気をつけていない」をあわせた人の割合は、20～40歳代男性で約3割、20～30歳代女性で2割を超えています。
- ・ 健康アプリ（新居浜 KENPOS）の登録者数は、全ての年代で男性に比べて女性の方が多いです。また、男女ともに50歳代の登録が最も多くなっています。

- ・食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合は、66.5%です。
- ・食品ロスに対して取り組んでいることとしては「残さずに食べる」が81.5%と最も多く、次いで「賞味期限を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」の67.9%、「冷凍保存を活用する」の61.0%などの順になっています。

【課題】

- 健康に関心が薄い人への働きかけ
- デジタル技術を活用した健康づくりの推進
- 事業所などにおける健康経営の推進
- 受動喫煙をなくすための環境づくり
- 安全で快適な公園や道路の整備
- 環境と調和した食環境づくりの推進

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
健康に気をつけている人の割合	83.0%	90%以上	市民アンケート (2023)
健康づくりに関するサービスの市民満足度	—	60%	健康づくり推進本部調べ (事業アンケート)
働き方改革に取り組む事業所数	35 事業所	増加させる	産業振興課調べ (働き方改革推進企業認定事業所数)
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (再掲)	—	受動喫煙のない社会の実現	市民アンケート (2023) (参考値) 家庭 3.9%
産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	—	80%	市民アンケート (参考値) 72.1% (第4次愛媛県食育推進計画)
地産地消協力店認定店数	11 店舗	増加させる	農林水産課調べ
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	66.5%	80%	市民アンケート (2023)
おいしい食べきり運動推進店登録店数	17 事業所	76 事業所	廃棄物対策課調べ

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○デジタル機器や健康アプリなどを活用して自分の健康状態を知り、自分に合った活用をしましょう。 ○喫煙者は、受動喫煙の健康被害について理解し、禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう。(再掲) ○環境に配慮した食品を選び、地産地消を心がけましょう。 ○食品ロスの削減に向けて「もったいない」という心で取り組みましょう。
-----	--

◆地域の取組

- 健康づくりに取り組む企業や団体は市民の健康意識向上や行動変容を促す情報を積極的に発信しましょう。
- 事業者は、従業員に対する健康づくりを積極的に行い、健康経営に取り組みましょう。
- 事業者は、従業員にたばこに関する教育や屋内禁煙を徹底しましょう。(一部再掲)
- 学校は、こどもや保護者にたばこに関する教育の機会を設け、こどもの健全育成と受動喫煙防止のための環境整備に努めましょう。(再掲)
- 多くの人が利用する施設(飲食店など)は、屋内禁煙を徹底しましょう。(再掲)

◆行政の取組

- SNSや健康アプリなどによる効果的な情報発信や啓発などにより健康に関する意識を高めていきます。
- 災害や感染症流行時にも自分の健康状態を確認し、健康管理ができるよう健康アプリの普及啓発を推進します。
- MaaS車両を用いたオンラインによるサービスの提供など、誰もが必要なサービスを受けられる環境を整備します。
- マイナポータルと連携し、より適切な健康相談や保健指導を実施します。
- 健康づくりに取り組む企業や民間団体を支援します。
- 医療保険者や企業などと連携し、健康に関する情報の発信及び周知啓発に努めます。
- たばこに関する情報提供を行い、受動喫煙防止について周知啓発を行います。(一部再掲)
- 愛媛県、医師会、事業所、学校などと連携し、受動喫煙防止対策を推進します。(再掲)
- 公園・緑地・パブリックスペースの充実、魅力化や、歩きたくなる環境形成を進めます。

●MaaS車両とは？

「MaaS(マース)」とは、Mobility as a Service(モビリティ アズ ア サービス)の略で、新しい社会を実現する交通サービスの総称です。「ヒト・モノ・サービス」の移動を行うことで、地方における公共交通不便地域や免許返納による移動などの問題を解消し、市民生活を質的に向上させることを目的としています。

本市では行政手続きを行う「行政MaaS車両」と保健・医療に係るサービスを提供する「保健福祉MaaS車両」を運行しています。「行政MaaS車両」では、住民票の発行などの行政手続きを、「保健福祉MaaS車両」では、健康相談などの実施による健康づくりと介護予防の取組を推進しています。また、将来的には地域医療の課題解決を視野に車両内でのオンライン診療などを見据えた体制を整備します。

保健福祉 MaaS 車両



4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

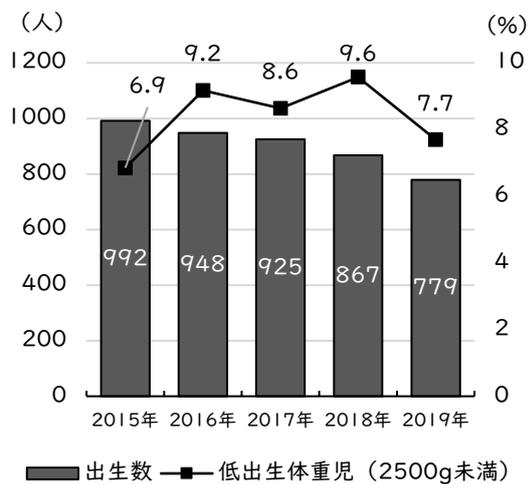
(1) こども

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童・生徒における肥満傾向児の減少 ・ 朝食を欠食するこどもの減少 ・ 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 ・ 適切な睡眠時間を確保できているこどもの増加 ・ むし歯を有するこどもの減少
----	--

こどもの健やかな発育を促すためには、妊娠期及び乳幼児期からの望ましい生活習慣の形成が重要です。胎内での低栄養状態（低出生体重児）は、成人期に2型糖尿病、冠動脈疾患などを発症するリスクが高まり、生涯にわたる悪影響をもたらす可能性があることが指摘されています。また、幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。そして、生活習慣の形成途上にあるこどもたちにとって、毎日朝食を食べることは大切な習慣です。そのため、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域、民間団体、行政などが連携し、こどもが適切な食生活や運動習慣の獲得など、正しい生活習慣を身につけることができるように促す必要があります。

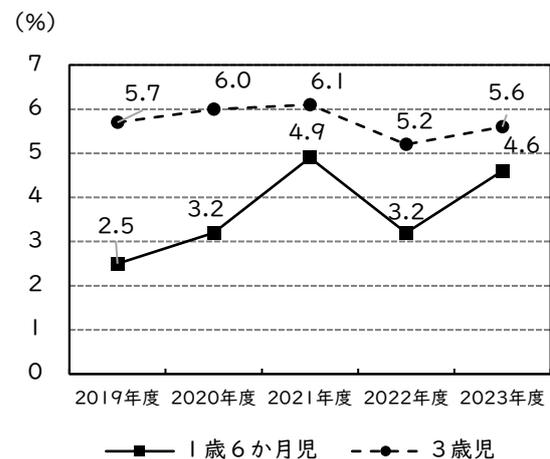
近年、こどもたちのメディア環境も大きく変化し、デジタル機器の長時間使用による生活習慣の乱れや、視力の低下、姿勢の悪化など健康面への影響、さらには学習面への影響などが懸念されており、デジタル機器の適正使用について考える必要があります。

■ 低出生体重児の割合



資料: 愛媛県保健統計年報

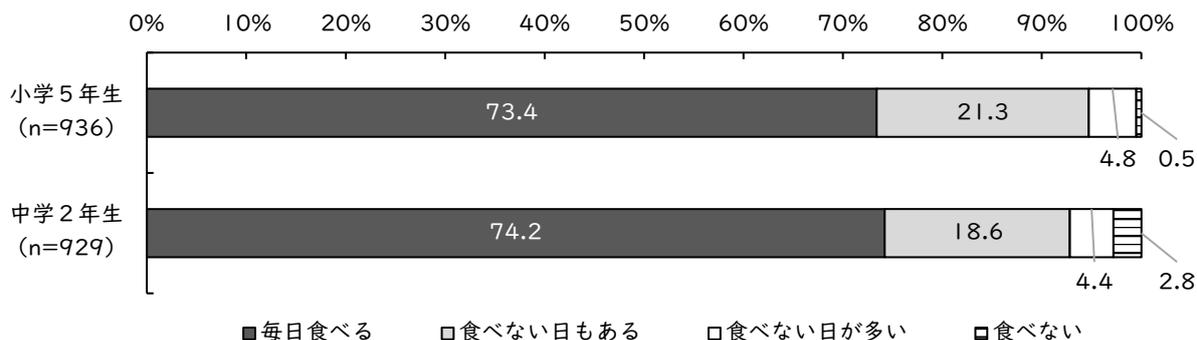
■ 幼児健康診査における肥満度+15%以上のこどもの割合



資料: 新居浜市保健センター

- ・ 出生数は減少が続いていますが、低出生体重児の割合は増減しながら1割未満で推移しています。
- ・ 3歳児健康診査における肥満度+15%以上のこどもの割合は、1歳6か月児健康診査と比較し、高い割合で推移しています。
- ・ 肥満傾向児の割合は、小学生4年生で6.9%、中学生1年生で6.3%です。

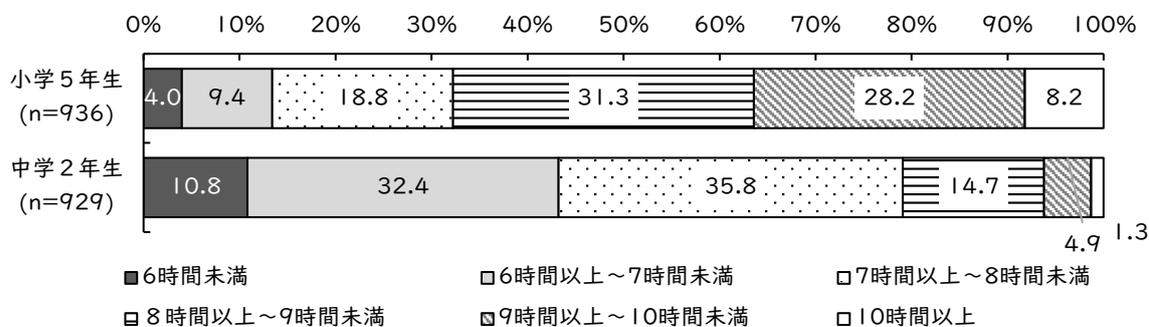
■朝食をあまり食べないこどもの割合



資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)

・「食べない日が多い」、「食べない」の割合は、小学5年生が5.3%、中学2年生が7.2%です。

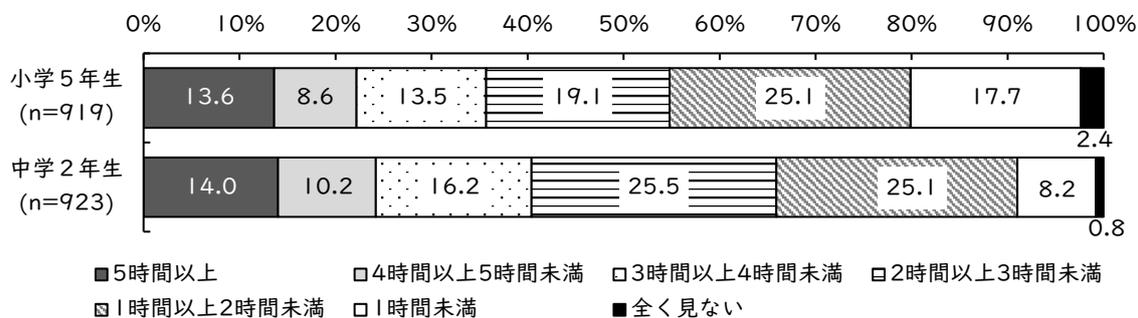
■こどもの1日の平均睡眠時間



資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)

・「小学生は9～12時間、中学生は8～10時間の睡眠がとれている」割合は、小学生5年生で36.4%、中学生2年生で19.6%です。小学5年生に比べて、中学2年生の睡眠時間が不足しています。

■こどものデジタル機器の使用時間（平日の学習以外）



資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)

・デジタル機器を5時間以上使用している割合は、小学5年生で13.6%、中学2年生で14.0%となっており、生活習慣の乱れや健康面、学習面への影響が懸念されます。

【課題】

- 正しい生活習慣の定着
- 園、学校、関係機関、地域などと連携し、こども自身が健康づくりに取り組めるような体制の整備

【目標値】

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
全出生数のうち 2,500g 未満の低体重児の割合		7.7% (2019)	減少させる	愛媛県保健統計年報 (令和2年度版)
肥満傾向(肥満度 30%以上)にあるこどもの割合(再掲)	小学4年生	6.9%	減少させる	小児生活習慣病予防健診結果(2023)
朝食をあまり食べないこどもの割合(再掲)	小学5年生	5.3%	0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)
1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合(再掲)	小学5年生 女子	14.9%	8%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)
睡眠時間が十分に確保できているこどもの割合(再掲)	小学5年生	36.4%	40%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(2023)
3歳児でむし歯がないこどもの割合(再掲)		86.0%	90%	母子保健報告(2023)
12歳児の1人平均むし歯数(再掲)		1.05本	0.7本	定期健康診断集計表(2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

<p>乳幼児期 (0～6歳) 青少年期 (7～19歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝・早起き・朝ごはんを習慣づけましょう。 ○1日3食のバランスの良い食事を心がけましょう。 ○好き嫌いなく、何でもよく噛んで食べましょう。 ○間食(おやつ)の時間と量、質に気をつけましょう。お菓子を食べるときは、お皿に取り分けましょう。 ○食べ物を選ぶ力を育てましょう。 ○長時間のデジタル機器使用は控え、運動や外遊びなどで体力づくりをしましょう。 ○自分のところと体に関心を持ち、すすんで健康づくりに努めましょう。 ○小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を目安に睡眠時間を確保しましょう。(再掲) ○アルコールに関する正しい知識を身につけましょう。(再掲) ○たばこの害に関する正しい知識を学びましょう。(再掲) ○正しい歯みがき習慣、食習慣を身につけましょう。 ○フッ化物塗布などの効果的なむし歯予防に取り組みましょう。 ○保護者は仕上げみがきを行うなど正しい口腔清掃の知識を身につけましょう。
---	---

◆地域の取組

- 地域子育て支援拠点、保育園、幼稚園、学校、関係機関や地域が協力して、こどもの健やかな育成を推進しましょう。
- こどもの手本となる正しい生活習慣を大人が示しましょう。
- 家庭は、20歳未満の人に飲酒や喫煙をさせないようにしましょう。(一部再掲)
- 学校は、こどもや保護者にアルコールに関する教育の機会を設け、こどもの健全育成に努めましょう。(再掲)
- 学校は、こどもや保護者にたばこに関する教育の機会を設け、こどもの健全育成と受動喫煙防止のための環境整備に努めましょう。(再掲)
- 学校は、デジタル機器使用について、PTAや保護者とも協力し、学校や家庭でのルールを決めるなど適正利用を促すようにしましょう。

◆行政の取組

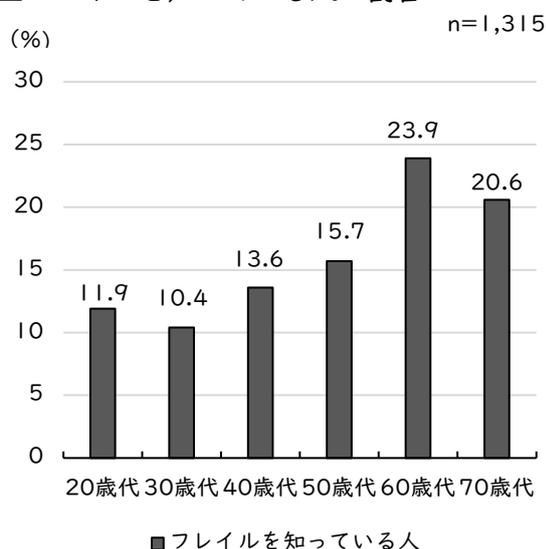
- こどもの健全な発育を促すために、家庭、保育園、幼稚園、学校、医療機関などと連携して、栄養、運動などに関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- こども家庭センターを中心に妊娠期から、食生活や妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- 新居浜市こども・子育て支援事業計画を踏まえ、活動を推進します。
- 飲酒及び喫煙防止のため、学校教育と連携した健康教育を行います。
- 愛媛県、医師会、事業所、学校などと連携し、受動喫煙防止対策を推進します。(再掲)
- 高校生に独り立ちサポートブックを配布し、こども自身が健康づくりに取り組めるよう正しい知識の普及啓発をします。

(2) 高齢者

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルを知っている人の増加 ・低栄養傾向の高齢者の減少 ・足腰の動きに支障を感じている高齢者の減少 ・社会活動を行っている高齢者の増加
----	--

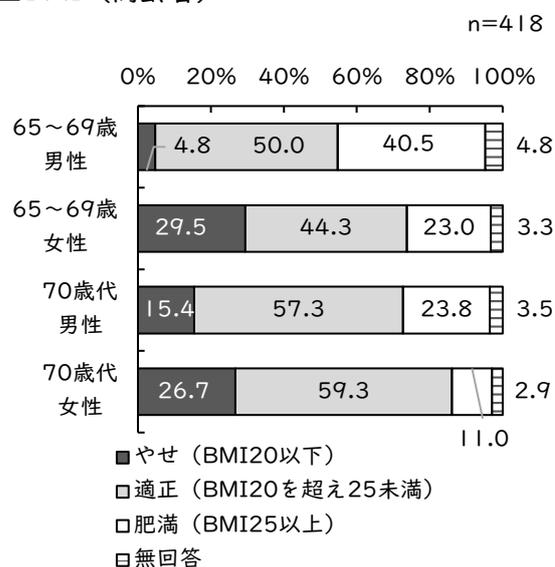
高齢者が住み慣れた地域で生き生きと自分らしい暮らしを続けるためには、生活習慣病の発症予防・重症化予防、フレイル予防、認知症予防が重要です。高齢期は疾病や加齢などの影響を受け、低栄養傾向となりやすく、やせは肥満よりも死亡率が高くなることがわかっています。また、社会参加や就労が健康増進につながることを示されているため、低栄養傾向の予防や社会参加の機会を増やす必要があります。

■フレイルを知っている人の割合



資料：市民アンケート（2023）

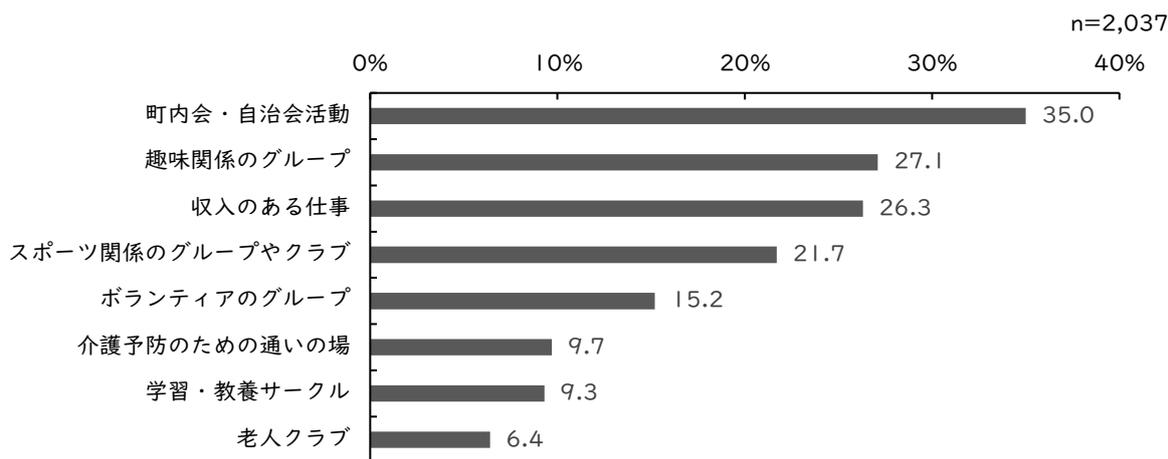
■BMI（高齢者）



資料：市民アンケート（2023）

- ・フレイルを知っている人の割合は、20～50歳代では約1割、60～70歳代では約2割となっており、認知度は低い状況です。
- ・介護・介助が必要になった主な原因は「高齢による衰弱（フレイル）」が21.2%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が18.8%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「心臓病」が12.2%となっています。
- ・高齢者でBMI 20以下の人の割合は、65～69歳の女性が29.5%と最も高く、70歳代女性が26.7%と女性のやせの割合が高くなっています。また、男性も加齢とともにやせの割合が増加し、低栄養傾向となっています。

■社会活動（就労を含む。）に参加している人の割合（65歳以上）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2023）

- ・高年齢でいずれかの社会活動に参加している人の割合は64.2%です。町内会・自治会活動が35.0%と最も高くなっています。

【課題】

- フレイル予防の推進

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
フレイルを知っている人の割合	16.9%	28%	市民アンケート（2023）
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高年齢者（65歳以上）の割合	21.1%	17%	市民アンケート（2023）
足腰の動きに支障を感じている高年齢者（65歳以上）の割合	19.0%	17%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2023）
社会活動（就労を含む。）に参加している高年齢者（65歳以上）の割合	64.2%	75%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2023）

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査対象者：65歳以上の要介護認定を受けていない人（一般高齢者、要支援1～2の認定を受けている人）

【取組】

◆一人ひとりの取組

<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○体力や健康状態に応じた運動を行い、筋力の維持・向上に努めましょう。 ○低栄養予防のために、1日3食バランスのとれた食事を適量摂取しましょう。 ○口腔ケアを行い、口腔機能の維持・向上に努めましょう。 ○健康づくりや介護予防などのイベントや、健康長寿地域拠点などの通いの場に参加し、社会参加の機会を増やしましょう。 ○必要に応じて地域包括支援センター・ランチなどの相談機関を利用しましょう。
------------------------	--

◆地域の取組

- 老人会、老人クラブなどの活動を通じて介護予防に向けた取組を行いましょう。
- 積極的に高齢者の経験や技術を生かしたボランティア活動の場や就労支援に関する情報提供などを行いましょう。
- 自治会などは、積極的に健康長寿地域拠点づくり事業に参入し、交流の場を提供しましよ
う。
- 認知症に関する正しい知識を普及し、本人・家族が過ごしやすい地域づくりをしましよ
う。
- 支援が必要な高齢者を地域全体で見守りましよう。

◆行政の取組

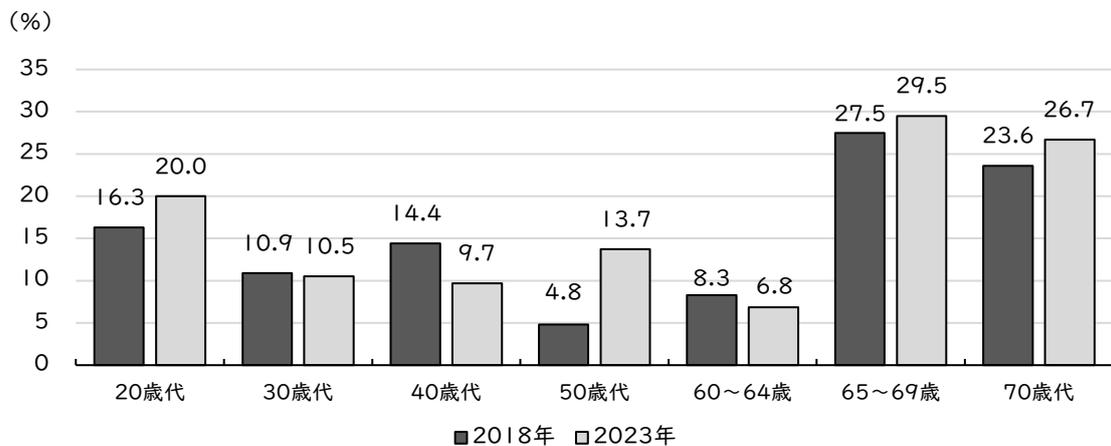
- 新居浜市高齢者福祉計画に基づく活動に取り組み、要支援・要介護状態への進行抑制に努
めます。
- 健康長寿地域拠点づくり事業により高齢者の通いの場を整備し、地域ぐるみでの介護予防
の取組を推進します。
- 高齢者の通いの場での出前講座や個別訪問などで、フレイルや低栄養についての情報提供
をし、重要性の周知を行います。
- 地域活動やボランティア活動などの社会参加の促進に取り組みます。
- 認知症サポーター養成講座などで認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- 認知症疾患医療センターなどと連携して、関係機関とのネットワーク機能の強化に取り組
みます。
- 高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域包括ケアシステムを推進し、在
宅医療・介護関係機関の連携が円滑に行えるような体制づくりに努めます。

(3) 女性

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・若年女性のやせの減少 ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少 ・妊娠中の飲酒及び喫煙をなくす ・骨粗鬆症検診受診率の向上
----	--

女性の健康づくりでは、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性などを踏まえ、人生の各段階における様々な健康課題への解決を図ることが重要となります。若年女性における健康課題の1つであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することがわかっています。

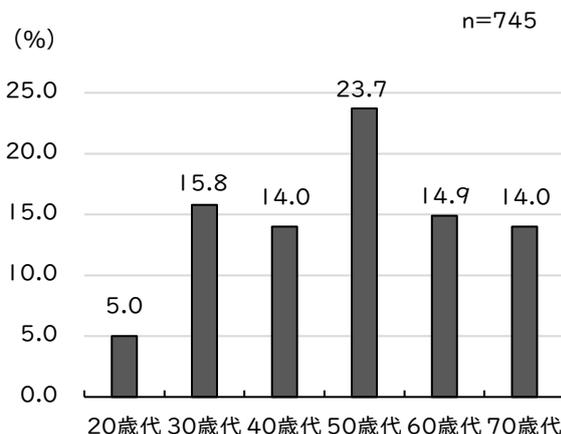
■やせ（BMI 18.5 未満、65 歳以上は BMI 20 以下）の人の割合（女性）



資料：市民アンケート

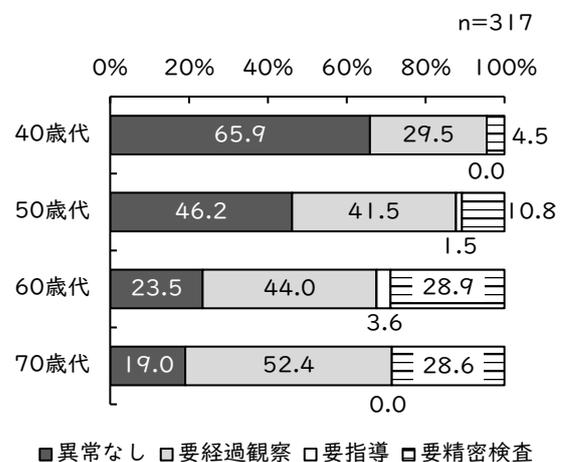
・「やせ」の割合は、65～69歳が29.5%と最も高く、20歳代、50歳代、65歳以上の高齢者で増加しています。女性は自分の適正体重をより軽く認識している割合が54.1%で、年代で見ると20～50歳代で高く、やせ志向であることが伺えます。

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合



資料：市民アンケート（2023）

■骨粗鬆症検診の結果（女性）



資料：骨粗鬆症検診結果（2023）

- ・女性の1回の飲酒量はどの年代も1合未満が多いですが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、50歳代で23.7%と最も高くなっています。また「飲酒の適量は1日に日本酒1合程度ということを知っていますか」の問いに「知らない」と答えた女性は、53.6%となっています。
- ・「妊娠中の喫煙で早産や体重の小さい赤ちゃんが生まれやすいことを知っていますか」の問いに対して「知っている」が女性全体で85.1%となっており、30～50歳代では9割を超えていますが、20代では86.3%となっています。
- ・骨粗鬆症検診の結果で「異常なし」と判定された人の割合は、加齢とともに減少しています。また「要精密検査」と判定された人の割合は、60歳代で28.9%、70歳代では28.6%と高くなっています。

【課題】

- 若年女性のやせについての正しい知識の普及啓発
- 骨粗鬆症の予防
- 飲酒や喫煙が女性にもたらす影響についての正しい知識の普及啓発

【目標値】

指標	現状値 (2023)	目標値 (2023)	出典
BMI 18.5 未満の20～30歳代の女性の割合	14.4%	13%	市民アンケート (2023)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合 (再掲)	14.9%	12%	市民アンケート (2023)
妊娠中に飲酒する人の割合 (再掲)	0%	0%	妊婦健康相談票 (2023)
妊婦の喫煙率 (再掲)	1.4%	0%	妊婦健康相談票 (2023)
女性の骨粗鬆症検診受診率	40.8%	50%	市民アンケート (2023)

【取組】

◆一人ひとりの取組

全世代	○1日3食のバランスの良い食事を心がけ、適正体重を維持しましょう。
妊産婦期 (妊娠中・授乳中)	○妊娠期は、妊娠前の体型に応じた望ましい体重増加量となるよう努めましょう。 ○胎児への影響について学び、妊娠中または妊娠を望む女性及び授乳中は、飲酒しないようにしましょう。(再掲) ○たばこの害(胎児や妊婦への影響)について正しく理解し、たばこを吸わないようにしましょう。 ○定期的に妊産婦健診を受診しましょう。 ○妊婦の歯科健康診査を受けてむし歯や歯周病を予防しましょう。(再掲)

青少年期 (7～19歳)	<p>○若年女性のやせや適正体重について正しく理解し、適正体重を維持しましょう。</p> <p>○自分のところと体に関心を持ち、すすんで健康づくりに努めましょう。(再掲)</p>
壮年・中年期 (20～64歳)	<p>○定期的に乳がん・子宮がん検診を受診し、健康状態を把握しましょう。</p> <p>○過度な飲酒を控え、バランスの取れた食生活・適度な運動・十分な睡眠などの適切な生活習慣を心がけましょう。</p>
更年期 (45～55歳)	<p>○更年期障害について正しく理解し、症状がある場合には医療機関を受診しましょう。</p> <p>○骨粗鬆症検診を受診して、健康状態を把握し、バランスの取れた食事と運動で骨粗鬆症を予防しましょう。</p>
高齢期 (65歳以上)	<p>○適度な運動、バランスの取れた食事、質の良い睡眠及び活発な社会参加でフレイルを予防しましょう。</p>

◆地域の取組

- 家庭は、妊産婦に飲酒させないようにしましょう。(一部再掲)
- 周囲の人が受動喫煙をなくすよう心がけましょう。

◆行政の取組

- こども家庭センターを中心に妊娠期から、食生活や妊娠出産に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- 妊産婦や妊娠を望む女性に対して、アルコールによる母体や胎児への影響についての知識の啓発や情報提供を行います。(再掲)
- 妊産婦や妊娠を望む女性に対して、たばこの害についての知識の啓発や情報提供を行います。
- 母子健康手帳交付時に、喫煙している妊婦に対して禁煙指導を行います。(再掲)
- 女性の特性に関連した疾病予防のため、乳がん・子宮がん検診、骨粗鬆症検診の受診率向上に取り組みます。
- プレコンセプションケアをはじめとした若い女性の健康づくりに取り組みます。

Ⅲ 資料編

- 1 市民アンケート調査結果の概要
- 2 指標一覧
- 3 主な取組
- 4 パブリックコメントの実施結果
- 5 新居浜市健康づくり推進協議会の開催
- 6 新居浜市健康づくり推進本部 WG の開催
- 7 用語解説
- 8 新居浜市健康づくり推進協議会設置要綱
- 9 新居浜市健康づくり推進協議会委員名簿

Ⅰ 市民アンケート調査結果の概要

(1) 調査目的

本調査は、市民の皆様のこころと体の健康づくりに関する意識や生活などを把握し、第三次新居浜市健康増進計画「第3次元気プラン新居浜21」（「第三次新居浜市食育推進計画」及び「第二次新居浜市自殺対策計画」を含む。）の策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

(2) 調査方法

○調査対象 新居浜市在住の20～79歳の方（無作為抽出）

○実施期間 2023（令和5）年8月30日～9月15日

○配布方法 郵送による配布

○回答方法 郵送又はWEB回答

○回答状況

	配布数（枚）	有効回答数（枚）	有効回答率
市民	3,000	1,315	43.8%

○回答者内訳（性別、年齢不明者は除く。）

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
男性	60人	79人	73人	85人	103人	143人
女性	80人	114人	93人	131人	134人	172人
計	140人	193人	166人	216人	237人	315人

(3) 調査結果

※割合(%)は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても100%にならない場合があります。

項目	質問	回答	結果
健康に関すること	普段のご自分の健康状態をどう思いますか。	1 よい 2 まあよい 3 ふつう 4 あまりよくない 5 よくない 無回答	15.4% 26.7% 41.7% 13.5% 1.7% 0.9%
	ご自分の健康に気をつけていますか。	1 気をつけている 2 まあまあ気をつけている 3 あまり気をつけていない 4 気をつけていない 無回答	25.2% 57.8% 15.1% 1.3% 0.6%
	過去1年間に病院(診療所)を受診されましたか。	1 受診した 2 受診していない 無回答	73.3% 24.1% 2.6%
	「1」と答えた方におたずねします。 あてはまる病名すべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 高血圧 2 脂質異常症 3 脳卒中(脳梗塞、脳出血など) 4 糖尿病 5 心臓病(狭心症、心筋梗塞など) 6 肝臓病(肝炎、肝硬変など) 7 腎臓病(糖尿病性腎症、慢性腎不全など) 8 呼吸器疾患 9 胃炎、胃かいよう、十二指腸かいようなど 10 歯周病疾患(歯肉炎、歯そこのうろうなど) 11 精神疾患(うつ病など) 12 人工透析 13 がん 14 その他 無回答	31.1% 12.1% 2.6% 11.0% 5.0% 1.9% 1.5% 5.2% 5.4% 13.3% 5.5% 0.0% 4.9% 40.1% 7.7%
	この1年間に健康診断(特定健診や職場での健診、人間ドックなどの健診)を受けましたか。	1 受けた 2 受けていない 無回答	73.8% 24.9% 1.3%
	この1年間に受けたがん検診すべてに○をつけてください。ただし、「4」「5」はこの2年間の受診状況をお答えください。 【複数回答】	1 胃がん検診 2 大腸がん検診(便潜血検査) 3 肺がん検診(胸部エックス線) 4 乳がん検診 5 子宮がん検診 6 前立腺がん検診(血液検査) 無回答	23.6% 29.2% 24.7% 29.4% 34.1% 19.5% 49.4%
	女性の方だけにおうかがいします。 乳がんの自己検診(触診)を行っていますか。	1 定期的に行っている 2 ときどきしている 3 していない 無回答	8.1% 37.9% 51.5% 2.6%
	いままでに骨粗しょう症の検診を受けたことがありますか。	1 受けたことがある 2 受けたことがない 無回答	26.1% 70.6% 3.3%

項目	質問	回答	結果
健康に関すること	健康診断の結果を健康づくりの参考に使っていますか。	1 参考に使っている 2 特に参考にはしていない 無回答	65.9% 28.5% 5.6%
	体重をどのくらいの間隔で測定していますか。	1 ほとんど毎日測る 2 週1回は測る 3 月に1~2回程度測る 4 年に1~2回程度測る 5 ここ数年測ったことがない 無回答	28.9% 22.0% 26.3% 18.1% 3.1% 1.6%
	身長と体重を記入してください。 【自由記載】	BMI (身長と体重をもとに算出) やせ 18.5 未満 適正 18.5 以上 25 未満 肥満 25 以上 無回答	9.0% 64.0% 22.7% 4.4%
	あなたの身長では、適正体重はどのくらいになると思いますか。 【自由記載】	予想と実際の適正体重の誤差 ~-10kg 未満 -10kg~-5kg 未満 -5kg~-1kg 未満 -1kg~+1kg 未満 +1kg~+5kg 未満 +5kg~+10kg 未満 +10kg~ 無回答	1.1% 10.7% 30.0% 25.6% 16.8% 6.3% 1.8% 7.8%
	適正体重を維持、もしくは近づくよう体重のコントロールを心がけていますか。	1 ほぼ毎日気をつけている 2 ときどき気をつけている 3 あまり気をつけていない 4 まったく気をつけていない 無回答	20.7% 47.3% 24.0% 6.7% 1.4%
	あなたは普段の血圧を知っていますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	51.9% 38.8% 9.4%
	正常な血圧を知っていますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	43.2% 44.0% 12.9%
	あなたは血圧測定の習慣がありますか。	1 毎日 2 週1回以上 3 月1回以上 4 年1~2回 5 測定していない 6 測定できない (血圧計がない等) 無回答	14.0% 11.5% 16.1% 18.0% 25.6% 12.9% 2.0%
	「1」「2」「3」「4」と答えた方におたずねします。 いつ測定していますか。 【複数回答】	1 起床時 2 午前中 3 午後 4 寝る前 5 思いついたとき 無回答	26.9% 30.5% 8.8% 14.8% 38.1% 3.6%

項目	質問	回答	結果
栄養・食生活について	朝食は食べますか。	1 毎日食べる 2 ほとんど毎日(週5～6日)食べる 3 ときどき(週2～4日)食べる 4 あまり食べない 無回答	74.9% 8.7% 6.2% 9.7% 0.5%
	食事は「ゆっくりよくかんで食べる」ようにしていますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	55.6% 43.1% 1.3%
	ごはん、パン、めんなどの穀類はどの程度食べますか。	1 ほとんど毎食食べる 2 1日に2食は食べる 3 1日に1食は食べる 4 ほとんど食べない 無回答	72.8% 15.7% 9.8% 0.9% 0.8%
	牛乳や乳製品(ヨーグルト、チーズなど)はどの程度食べますか。	1 毎日食べる 2 週3～5回食べる 3 週1～2回食べる 4 ほとんど食べない 無回答	44.5% 21.1% 20.4% 13.2% 0.8%
	それぞれの食事で野菜料理はどれくらい(何皿)食べますか。平均的1日の食事と考えてください。	I 朝食 1 ほとんど食べない 2 1皿 3 2皿 4 3皿 5 4皿 6 5皿以上 無回答	54.7% 33.8% 6.9% 1.8% 0.2% 0.2% 2.3%
		II 昼食 1 ほとんど食べない 2 1皿 3 2皿 4 3皿 5 4皿 6 5皿以上 無回答	30.6% 51.9% 12.4% 2.5% 0.4% 0.2% 2.1%
		III 夕食 1 ほとんど食べない 2 1皿 3 2皿 4 3皿 5 4皿 6 5皿以上 無回答	5.2% 45.4% 35.7% 10.4% 1.6% 0.5% 1.3%
	そのうち、ほうれん草、トマト、人参など色の濃い野菜(緑黄色野菜)はどの程度食べますか。	1 毎日食べる 2 週3～5回食べる 3 週1～2回食べる 4 ほとんど食べない 無回答	29.6% 36.8% 25.9% 7.1% 0.6%

項目	質問	回答	結果
栄養・食生活について	果物はどの程度食べますか。	1 毎日食べる 2 週3～5回食べる 3 週1～2回食べる 4 ほとんど食べない 無回答	24.0% 19.4% 28.7% 27.2% 0.6%
	普段の食事で、減塩に気をつけていますか。	1 気をつけている 2 気をつけていない 3 わからない 無回答	51.3% 37.3% 10.6% 0.9%
	普段の食事で、脂肪のとりすぎに気をつけていますか。	1 気をつけている 2 気をつけていない 3 わからない 無回答	54.5% 33.5% 11.3% 0.7%
	バランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）ができていますか。	1 できている（1日2回以上） 2 まあまあできている（1日1回以上） 3 あまりできていない 4 できていない 5 わからない 無回答	16.3% 49.3% 22.5% 9.8% 1.4% 0.7%
	あなたは料理を作ったり、食事の手伝いをしますか。	1 ほぼ毎日料理をする 2 ときどき料理をする 3 ほぼ毎日手伝う 4 時々手伝う 5 料理も手伝いもほとんど（まったく）しない 無回答	51.3% 15.8% 2.7% 12.7% 16.3% 1.1%
	あなたは外食をどのくらいの頻度でしていますか。	1 ほぼ毎日 2 週に数回 3 月に数回 4 ほとんどしない・まったくしない 無回答	1.4% 18.0% 51.3% 28.5% 0.8%
	あなたは惣菜、冷凍食品、市販の弁当などをどのくらいの頻度で利用しますか。	1 ほぼ毎日 2 週に数回 3 月に数回 4 ほとんど利用しない・まったく利用しない 無回答	10.4% 38.3% 37.9% 12.9% 0.5%
	あなたはインスタント食品（即席めん等）をどのくらいの頻度で利用しますか。	1 ほぼ毎日 2 週に数回 3 月に数回 4 ほとんど利用しない・まったく利用しない 無回答	1.2% 19.2% 54.6% 24.6% 0.4%
	あなたは食事をお菓子やパン（菓子パンや惣菜パン）などで済ませることがありますか。	1 1日1回以上 2 週に2～3日 3 週に1日 4 ほとんどない 無回答	8.1% 16.3% 20.3% 54.1% 1.1%

項目	質問	回答	結果
栄養・食生活について	家族や友人などと一緒に食事をすることがどれくらいありますか。	1 1日1回以上 2 週に2～3日 3 週に1日 4 ほとんどない 無回答	66.1% 9.4% 9.0% 14.2% 1.2%
	市販の食品や外食メニューに、栄養成分表示（エネルギー●●kcal たんぱく質●●gなど）がされていることを知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	83.9% 14.3% 1.8%
	「1」と答えた方におたずねします。食品を購入する時に、栄養成分表示を参考にしていますか。	1 参考にすることが多い 2 ときどき参考にしている 3 ほとんど参考にしていない 無回答	22.0% 46.6% 29.7% 1.6%
	「食育」について知っていますか。	1 言葉も意味も知っている 2 言葉は知っているが意味は知らない 3 言葉も意味も知らない 無回答	50.7% 37.4% 10.4% 1.4%
	食品を選ぶ際に愛媛県産を意識していますか。	1 意識している 2 意識していない 無回答	36.3% 63.0% 0.7%
	あなたは「食品ロス」が問題となっていることを知っていますか。	1 よく知っている 2 ある程度知っている 3 あまり知らない 4 全く知らない 無回答	44.4% 48.1% 5.2% 1.7% 0.5%
	あなたは「食品ロス」に取り組んでいることはありますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	66.5% 29.0% 4.4%
	「1」と答えた方におたずねします。取り組んでいることすべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 料理を作り過ぎない 2 残さずに食べる 3 残った料理を別の料理に作り替える（リメイクする）など、工夫して食べる 4 冷凍保存を活用する 5 日頃から冷凍庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する 6 「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する 7 小分け商品、少量パック商品、バラ売り等食べきれぬ量を購入する 8 商品棚の手前に並ぶ期限の近い商品を購入する（いわゆる「てまえどり」） 9 期限間近による値引き商品・ポイント還元の商品を率先して選ぶ 10 飲食店等で注文し過ぎない 11 外食時には、小盛りメニュー等希望に沿った量で料理を提供する店舗を選ぶ 12 その他 無回答	46.2% 81.5% 34.9% 61.0% 41.0% 67.9% 34.7% 17.4% 48.5% 34.5% 6.7% 1.4% 0.3%

項目	質問	回答	結果
運動について	1日のべ 30 分以上の運動をすることが、週2日以上ありますか。(歩くなどの軽い運動も含み、農作業などは除く)	1 ある 2 ない 無回答	47.4% 50.4% 2.2%
	「1」と答えた方におたずねします。その運動は、どれくらいの期間続けていますか。	1 半年未満 2 半年～1年未満 3 1年以上 無回答	11.6% 10.8% 76.4% 1.3%
	1日の推奨歩数を知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	25.4% 70.7% 3.9%
	あなたの1日の平均歩数を知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	30.1% 64.7% 5.2%
	日頃から健康保持・増進のために意識的に体を動かすように心がけていますか。(例：早歩きや階段を使うなど)	1 いつも心がけている 2 ときどき心がけている 3 心がけていない 無回答	24.9% 54.4% 18.9% 1.8%
	自分を運動不足だと思えますか。	1 思わない 2 どちらとも言えない 3 思う 無回答	13.9% 29.9% 54.7% 1.5%
	『フレイル』を知っていますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	16.9% 14.1% 67.0% 2.1%
	『サルコペニア』を知っていますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	9.4% 14.1% 74.5% 2.1%
	『ロコモティブシンドローム』を知っていますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	12.9% 16.3% 69.0% 1.7%
	飲酒・喫煙について	ビール、日本酒、ウイスキーなどのお酒類を飲みますか。	1 飲む 2 以前飲んでいたがやめた 3 以前から飲まない 無回答
「1」と答えた方におたずねします。 ①飲む頻度はどの程度ですか。		1 毎日 2 週5～6日 3 週3～4日 4 週1～2日 5 月1～3日 無回答	33.7% 10.6% 11.3% 20.0% 23.0% 1.2%
②1回に飲む量は日本酒換算でどの程度ですか。※過去1ヶ月の状況		1 1合未満 2 1合以上2合未満 3 2合以上3号未満 4 3合以上5合未満 5 5合以上 無回答	43.8% 36.3% 12.4% 3.2% 1.4% 2.8%

項目	質問	回答	結果
飲酒・喫煙について	飲酒の適量は1日に日本酒1合程度ということを知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	45.2% 52.0% 2.7%
	たばこを吸いますか。	1 現在吸っている 2 以前吸っていたが禁煙した 3 吸わない 無回答	11.7% 19.6% 67.8% 0.9%
	「1」と答えた方におたずねします。 ①どのようなたばこを吸っていますか。 【複数回答】	1 紙巻たばこ・葉巻 2 加熱式たばこ 3 無煙たばこ 4 電子たばこ 5 その他 無回答	74.7% 24.0% 0.0% 12.3% 0.0% 0.0%
	②禁煙しようと思っていますか。	1 禁煙しようとは思わない 2 禁煙を考えている 3 関心はあるが、すぐに禁煙しようとは考えていない 4 この1ヶ月以内に禁煙するつもりである 無回答	31.2% 22.1% 45.5% 1.3% 0.0%
	③過去に禁煙を試みたことがありますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	58.4% 41.6% 0.0%
	④こどもや妊婦の前ではたばこを吸わないようにしていますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	95.5% 3.9% 0.6%
	「2（以前吸っていたが禁煙した）」と答えた方におたずねします。 禁煙した理由にあてはまるものすべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 自分や家族の健康のため 2 家族や仲間の協力があるから 3 禁煙しなければいけない場所が増えたから 4 たばこの値段が上がったから 5 禁煙外来で治療を受けたから 6 禁煙教室や禁煙相談を利用したから 7 その他 無回答	74.8% 3.1% 13.2% 19.8% 3.9% 0.8% 12.0% 7.8%
	「COPD」を知っていますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	19.3% 13.2% 64.7% 2.7%

項目	質問	回答	結果
飲酒・喫煙について	喫煙している人がなりやすいと思う病気すべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 肺がんなど各種がん 2 ぜんそく 3 気管支炎 4 心筋梗塞や狭心症 5 脳卒中 6 胃かいよう 7 歯周病 8 COPD（慢性閉塞性肺疾患） 9 中耳炎 10 尋常性乾癬 <small>じんじょうせいかんせん</small> 11 骨粗しょう症 12 動脈硬化症 無回答	93.3% 60.8% 68.3% 65.3% 47.6% 19.1% 36.4% 39.7% 3.8% 4.6% 13.5% 48.7% 4.6%
	妊娠中の喫煙で早産や体重の小さい赤ちゃんが生まれやすいことを知っていますか。（小さく生まれた赤ちゃんは、生後7日未満の死亡や将来生活習慣病のリスクが高くなります。）	1 知っている 2 知らない 無回答	74.8% 21.0% 4.2%
	受動喫煙（たばこの先からたばこ煙や喫煙者がはき出す煙を、たばこを吸わない人が吸わされること）の害を知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	92.2% 4.9% 2.9%
	受動喫煙の害を“0”にするためには、分煙（喫煙ルーム設置、換気扇の下や屋外での喫煙など）では不十分で、完全禁煙以外には方法がないことを知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	63.5% 33.5% 3.0%
	禁煙のための治療が医療機関（禁煙外来）で受けられることを知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	82.7% 14.0% 3.3%
	歯について	自分の歯は、どの程度ありますか。	1 全部ある 2 ほとんどある 3 半分ぐらいある 4 あまりない 5 まったくない 無回答
ふだん歯みがきは、いつしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 【複数回答】		1 朝起きてすぐ 2 朝食後 3 昼食後 4 夕食後 5 間食後 6 寝る前 7 その他 無回答	34.5% 62.0% 28.8% 27.7% 3.3% 62.4% 2.3% 1.2%
歯間ブラシ・デンタルフロス（例：糸ようじ）を知っていますか。		1 知っている 2 知らない 無回答	94.7% 3.9% 1.4%
「1」と答えた方におたずねします。 日常使っていますか。		1 ほぼ毎日 2 週3～4日 3 週1～2日 4 使っていない 無回答	30.1% 10.1% 16.9% 41.4% 1.4%

項目	質問	回答	結果
歯について	この1年間で歯科健康診査を受けたことがありますか。	1 ある 2 ない 無回答	50.0% 47.9% 2.1%
	「1」と答えた方におたずねします。どこで受けていますか。	1 歯科医院で定期的に（年1～2回）健診を受けている 2 職場で定期的に（年1～2回）健診を受けている 3 その他 無回答	81.6% 4.7% 9.7% 4.0%
	歯科医院で定期的に（年1～2回）歯石除去をしていますか。	1 している 2 していない 無回答	43.7% 54.2% 2.1%
	「8020 運動」（ハチマル・ニイマル運動）を知っていますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	61.1% 10.2% 26.6% 2.1%
	歯周病が全身の健康（脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病、すい臓がん、早産等の原因になる）と関連があることを知っていますか。	1 知っている 2 知らない 無回答	64.1% 34.5% 1.4%
休養・こころについて	平日（休日を除く）で、睡眠時間や食事、仕事、家事、育児等を除くと、「自由になる時間」はどのくらいありますか。	1 ほとんどない 2 1時間程度 3 2時間程度 4 3～5時間程度 5 5時間以上 無回答	7.3% 10.1% 22.7% 32.5% 25.9% 1.5%
	1日の平均睡眠時間はどれくらいですか。（昼寝を含む）	1 2時間未満 2 2時間以上～4時間未満 3 4時間以上～6時間未満 4 6時間以上～8時間未満 5 8時間以上～10時間未満 6 10時間以上 無回答	0.2% 3.7% 36.9% 52.9% 5.0% 0.3% 1.1%
	日頃の睡眠は充分だと思えますか。	1 足りない 2 やや足りない 3 充分だと思う 4 わからない 無回答	14.8% 39.2% 40.0% 4.2% 1.8%
	「1」「2」と答えた方におたずねします。睡眠が足りないと感じる理由は何ですか。	1 寝つきが悪い 2 夜中や朝早く目が覚める 3 時間が足りない 4 寝た気がしない 5 その他 無回答	9.7% 29.9% 28.5% 11.7% 5.1% 15.2%
	眠るために睡眠薬や安定剤などの薬を使いますか。	1 まったく使わない 2 月に1～2回程度使う 3 週に1～2回程度使う 4 常に使う 無回答	90.3% 2.2% 1.2% 4.6% 1.7%

項目	質問	回答	結果
休養・こころについて	眠るためにお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。	1 まったく飲まない 2 月に1～2回程度飲む 3 週に1～2回程度飲む 4 常に飲む 無回答	86.2% 4.0% 2.7% 5.1% 2.0%
	仮に、よく眠れない日が2週間以上続いたとしたら、医療機関を受診しますか。	1 受診しない 2 かかりつけの医師を受診する（精神科以外） 3 精神科・神経科・心療内科（メンタルクリニック）などの専門医療機関を受診する 無回答	55.3% 27.5% 14.8% 2.4%
	「1」と答えた方におたずねします。受診しないのはなぜですか。	1 必要性を感じないから 2 理由がわかっているから 3 精神科などは抵抗があるから 4 病院が嫌いだから 5 その他 無回答	53.8% 22.1% 6.1% 5.0% 4.0% 9.1%
	「2」「3」と答えた方におたずねします。過去1年間で気分がひどく落ち込むことがありましたか。	1 いつもあった 2 ときどきあった 3 少しあった 4 まったくなかった 無回答	3.4% 18.5% 29.1% 33.9% 15.1%
	現在、ストレスが多いと感じていますか。	1 多い 2 普通 3 少ない 4 なし 無回答	26.2% 46.6% 17.6% 7.6% 2.0%
	「1」「2」「3」と答えた方におたずねします。いちばんのストレスの原因は何ですか。	1 仕事に関すること 2 人との関係 3 生きがい、将来のこと 4 自分の健康、病気に関すること 5 収入、家計、借金 6 子どもの教育 7 その他 無回答	24.5% 16.7% 11.4% 10.9% 9.3% 3.9% 4.6% 18.7%
	日常生活で悩みやストレスを解消するためによく行うことは何ですか。 【複数回答（主なもの3つまで）】	1 買い物 2 音楽（カラオケを含む） 3 スポーツ 4 TVや映画を鑑賞する、ラジオを聴く 5 食べる 6 寝る 7 人と話す 8 お酒を飲む 9 たばこを吸う 10 ギャンブル・勝負ごとをする 11 旅行やドライブ 12 その他 13 特になし 無回答	24.6% 17.0% 14.3% 31.6% 26.6% 24.5% 27.2% 12.6% 5.8% 2.7% 17.0% 7.2% 8.0% 6.4%

項目	質問	回答	結果
休養・こころについて	悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることを恥ずかしいことだと思いますか。	1 思う 2 どちらかというと思う 3 どちらかというと思わない 4 思わない 5 わからない 無回答	3.7% 11.7% 20.4% 55.7% 6.9% 1.6%
	不満や悩みやつらい気持ちを相談できる人はいますか。 【複数回答】	1 家族（親族を含む） 2 友人・パートナー 3 職場の上司 4 職場の同僚 5 近所の知り合い 6 その他 7 いない 無回答	71.5% 44.9% 4.2% 12.9% 2.3% 2.1% 9.9% 1.4%
	ストレスが続くと誰でもうつ病になる可能性があると思いますか。	1 大いに思う 2 思う 3 あまり思わない 4 まったく思わない 5 わからない 無回答	41.4% 41.3% 7.8% 0.9% 6.9% 1.7%
	こころの悩み等の相談機関として知っている窓口はどこですか。 【複数回答】	1 保健所 2 保健センター 3 愛媛県心と体の健康センター 4 愛媛いのちの電話 5 かかりつけの医療機関 6 精神科の病院またはクリニック（心療内科を含む） 7 その他 8 特になし 無回答	10.7% 17.6% 15.1% 31.9% 14.0% 45.0% 1.0% 22.6% 4.5%
	もし周りにうつを心配される人がいた場合、主に自分がとる行動はどれですか。【複数回答（主なもの3つまで）】	1 誰かに相談するようすすめる 2 専門医（精神科）を受診することをすすめる 3 病院へ連れていく 4 ゆっくりと休むことをすすめる 5 その人の話に耳を傾ける 6 励まさず、見守る 7 考えや決断の手助けをする 8 負担を取り除き、出来る限り手伝う 9 その他 10 どうしたらよいかわからない 11 何もしない 無回答	31.1% 43.5% 7.8% 44.6% 52.2% 18.9% 8.2% 7.0% 0.4% 7.8% 2.4% 4.0%
	「ゲートキーパー」について知っていますか。または聞いたことがありますか。	1 知っている 2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない 3 知らない 無回答	5.9% 12.1% 79.3% 2.7%

項目	質問	回答	結果
休養・こころについて	毎年、9月10日～16日までが自殺予防週間であること、毎年3月が自殺対策強化月間であることを知っていますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	11.0% 87.1% 1.8%
	最近自殺者が増加していることが新聞やテレビで報道されています。自殺を扱った報道についてどのように感じますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 なんとなく気分が落ち込んだ 2 自殺方法などの具体的な内容の報道は見たくないと思った 3 自殺の原因を探るために遺族などにしつつ取材しているのが不快に感じた 4 一人で抱え込まずに誰かに相談しようと思った 5 自殺が身近な問題であると感じた 6 自殺報道を受けて自殺する人が増えるのではないかと不安に感じた 7 自分も「死にたい」という気持ちを強く感じた 8 自殺方法や原因などをもっと知りたいと思った 9 その他 10 特に何も感じなかった 無回答	45.1% 23.4% 46.5% 25.6% 34.6% 23.3% 1.4% 3.8% 2.1% 7.3% 3.3%
	自殺の原因のひとつに「うつ症状」があります。そのうつ症状のサインはどれだと思いますか。 【複数回答（主なもの3つまで）】	1 気分が沈む 2 自分を責める 3 死にたくなる 4 記憶力の低下 5 不眠 6 食欲不振 7 体重減少 8 意欲の低下 9 その他 無回答	70.1% 43.2% 40.1% 3.9% 44.7% 14.4% 2.5% 38.5% 0.8% 6.4%
	インターネット上には、自殺に関連する様々なサイトがあります。あなたは、自殺に関連する様々なサイトを積極的に見たことがありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 【複数回答】	1 自殺予防情報を提供するサイト 2 死にたい気持ちを抱えた者が思いを共有するための掲示板 3 自殺行為に関連した動画 4 一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりする、いわゆる「自殺サイト」 5 その他 6 見たことがない 無回答	4.1% 2.5% 2.1% 0.9% 0.7% 89.0% 3.9%
	自殺は防ぐことができるものだと思いますか。	1 はい 2 いいえ 無回答	77.1% 17.0% 5.9%

項目	質問	回答	結果
休養・こころについて	自殺を防ぐには、どのような対策が必要だと思いますか。 【複数回答（主なもの3つまで）】	1 職場での「こころの相談」の充実	23.0%
		2 地域での「こころの相談」の充実	22.0%
		3 自殺に関する電話相談	21.4%
		4 かかりつけ医・精神科医・相談機関などのネットワークづくり	25.3%
		5 精神科医などの専門医へ受診しやすい環境づくり	34.7%
		6 自殺予防に関する普及・啓発	14.4%
		7 高齢者の孤立を防ぐ対策	22.3%
		8 債務相談の充実	4.2%
		9 経済面での生活の相談・支援の充実	31.6%
		10 個人のストレスケア対策	32.5%
		11 その他 無回答	4.8% 5.9%
その他	過去1年間に地域における活動に参加しましたか。 【複数回答】	1 地縁的な活動に参加した（例 自治会、老人会、子ども会、PTA、地域ボランティアなど）	30.8%
		2 趣味の活動に参加した（例 カルチャースクール、各種スポーツ、広域的なボランティア活動など）	17.6%
		3 参加していない	57.9%
		無回答	1.6%
	「第2次元気プラン新居浜21」を知っていますか。	1 知っている	2.7%
		2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない	8.1%
		3 知らない	87.9%
		無回答	1.4%
	「第2次新居浜市食育推進計画」を知っていますか。	1 知っている	3.3%
		2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない	10.8%
3 知らない		84.6%	
無回答		1.4%	
「新居浜市自殺対策計画」を知っていますか。	1 知っている	2.4%	
	2 言葉は聞いたことがあるが、内容はわからない	5.4%	
	3 知らない	90.9%	
	無回答	1.4%	

2 指標一覧

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
健康寿命（0歳の日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	79.3 歳	健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回る	KDB システム (平均自立期間（要介護2以上）)
	女性	83.5 歳		

2 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
BMI 18.5 以上 25 未満（65 歳以上は BMI 20 を超え 25 未満）の人の割合		60.7%	66%	市民アンケート
肥満傾向（肥満度 30%以上）にあるこどもの割合	小学4年生	6.9%	減少させる	小児生活習慣病予防健診結果
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		16.3%	40%	市民アンケート
1日に野菜5皿（350g）以上食べている人の割合		15.4%	40%	市民アンケート
減塩に気をつけている人の割合		51.3%	75%	市民アンケート
朝食をあまり食べない人の割合	20～30歳代	23.0%	15%	市民アンケート
	小学5年生	5.3%	0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
「食育」という言葉も意味も知っている人の割合		50.7%	70%	市民アンケート

② 身体活動・運動

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典	
1日の平均歩数	20～64歳	6,480 歩	8,000 歩	市民アンケート	
	65歳以上	5,380 歩	6,000 歩		
1日延べ30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性	20～64歳	38.8%	市民アンケート	
		65歳以上	51.4%		60%
	女性	20～64歳	24.6%		30%
		65歳以上	44.2%		50%
1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合	小学5年生女子	14.9%	8%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	

③休養・睡眠

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
睡眠で休養がとれている人の割合		—	80%	市民アンケート (参考値)「日頃の睡眠は充分だと思う：40.0%」
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	小学5年生	36.4%	60%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	20~64歳	52.2%	60%	
	65歳以上	55.4%	60%	市民アンケート

④飲酒

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
適正飲酒量を知っている人の割合		45.2%	56%	市民アンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	8.8%	7%	市民アンケート
	女性	14.9%	12%	
妊娠中に飲酒する人の割合		0%	0%	妊婦健康相談票

⑤喫煙

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
喫煙率(20歳以上)		10.7%	9%	市民アンケート
妊婦の喫煙率		1.4%	0%	妊婦健康相談票
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合		—	受動喫煙のない社会の実現	市民アンケート (参考値)家庭3.9%

⑥歯・口腔の健康

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合		50.0%	95%	市民アンケート
40歳以上における歯周炎に罹患している人の割合		53.3%	40%	成人歯周病検診
50歳以上における咀嚼良好者の割合		—	80%	成人歯周病検診 (参考値)愛媛県民健康調査73.2%
3歳児でむし歯がないこどもの割合		86.0%	90%	母子保健報告
12歳児の1人平均むし歯数		1.05本	0.7本	定期健康診断集計表

(2) 生活習慣病 (NCDs) の発症予防・重症化予防

①がん

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典	
標準化死亡比	男性	胃がん	123.2 (2022)	100	国立保健医療科学院
		肺がん	123.0 (2022)		
	女性	肺がん	130.8 (2022)		
		肝がん	124.9 (2022)		
がん検診 受診率	男性 (40~69歳)	胃がん	41.8%	50%	市民アンケート
		肺がん	31.8%	40%	
		大腸がん	47.1%	55%	
	女性 (40~69歳、 ただし、 子宮がんは 20~69歳)	胃がん	27.1%	40%	
		肺がん	29.6%	40%	
		大腸がん	35.5%	45%	
		子宮がん	39.5%	50%	
乳がん	40.8%	50%			
がん検診精密 検査受診率	胃がん	83.2% (2022)	100%	愛媛県生活習慣病 予防協議会資料	
	肺がん	77.9% (2022)			
	大腸がん	69.9% (2022)			
	子宮頸がん	100% (2022)			
	乳がん	91.5% (2022)			

②循環器病・糖尿病

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
心疾患の標準化死亡比	男性	134.3 (2022)	100	国立保健医療科学院
	女性	123.9 (2022)	100	
収縮期血圧の平均値 (高血圧治療中の人も含む)		133.2mmHg	128mmHg	特定健康診査結果報告
LDL コレステロール 160mg/dl以上の人の割合 (脂質異常症治療中の人も含む)		13.5%	10%	ヘルスサポートラボ ツール
HbA1c6.5%以上の人の割合 (糖尿病治療中の人も含む)		8.9%	増加の抑制	ヘルスサポートラボ ツール
メタボリックシンドローム 該当者の割合	男性	33.5%	25%	ヘルスサポートラボ ツール
	女性	11.6%	9%	

③COPD

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
COPD を知っている人の割合	19.3%	30%	市民アンケート

3 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上（自殺対策計画）

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
自殺死亡率（人口10万人対）	13.7 (2022)	6.2	警察庁
ストレスが多いと感じている人の割合	26.2%	24%	市民アンケート
相談できる人を有する人の割合	88.9%	95%	市民アンケート
地域活動に参加した人の割合	40.5%	45%	市民アンケート
1日1回以上家族や友人と食べている「共食」の割合	66.1%	80%	市民アンケート
ゲートキーパーを知っている人の割合	5.9%	10%	市民アンケート
自殺予防週間/自殺対策強化月間について、聞いたことがある人の割合	11.0%	20%	市民アンケート

(2) 自然に健康になれる環境づくり・基盤の整備

指標	現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
健康に気をつけている人の割合	83.0%	90%以上	市民アンケート
健康づくりに関するサービスの市民満足度	—	60%	健康づくり推進本部 調べ (事業アンケート)
働き方改革に取り組む事業所数	35 事業所	増加させる	産業振興課調べ (働き方改革推進企業認定事業所数)
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合	—	受動喫煙のない 社会の実現	市民アンケート (参考値) 家庭 3.9%
産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	—	80%	市民アンケート (参考値) 72.1% (第4次愛媛県食育 推進計画)
地産地消協力店認定店数	11 店舗	増加させる	農林水産課調べ
食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	66.5%	80%	市民アンケート
おいしい食べきり運動推進店登録店数	17 事業所	76 事業所	廃棄物対策課調べ

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
全出生数のうち 2,500g 未満の低体重児の割合		7.7% (2019)	減少させる	愛媛県保健統計年報
肥満傾向(肥満度30%以上)にあるこどもの割合(再掲)	小学4年生	6.9%	減少させる	小児生活習慣病予防健診結果
朝食をあまり食べないこどもの割合(再掲)	小学5年生	5.3%	0%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合(再掲)	小学5年生女子	14.9%	8%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
睡眠時間が十分に確保できているこどもの割合(再掲)	小学5年生	36.4%	40%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
3歳児でむし歯がないこどもの割合(再掲)		86.0%	90%	母子保健報告
12歳児の1人平均むし歯数(再掲)		1.05本	0.7本	定期健康診断集計表

(2) 高齢者

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
フレイルを知っている人の割合		16.9%	28%	市民アンケート
低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者(65歳以上)の割合		21.1%	17%	市民アンケート
足腰の動きに支障を感じている高齢者(65歳以上)の割合		19.0%	17%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
社会活動(就労を含む。)に参加している高齢者(65歳以上)の割合		64.2%	75%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(3) 女性

指標		現状値 (2023)	目標値 (2035)	出典
BMI 18.5 未満の20~30歳代の女性の割合		14.4%	13%	市民アンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合(再掲)		14.9%	12%	市民アンケート
妊娠中に飲酒する人の割合(再掲)		0%	0%	妊婦健康相談票
妊婦の喫煙率(再掲)		1.4%	0%	妊婦健康相談票
女性の骨粗鬆症検診受診率		40.8%	50%	市民アンケート

3 主な取組

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

事業名など	担当
新居浜市健康づくり推進協議会	健康政策課
新居浜市健康づくり推進本部	健康政策課 他

2 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座（バランスの良い食事から）	保健センター
	食育普及啓発講座	保健センター
	親と子の料理教室	保健センター
	食生活改善推進員研修会	保健センター
	食育推進地区講習会	保健センター
乳幼児期	保育所などにおける食育	こども保育課
	5か月児健康相談	保健センター
	1歳6か月児健康診査	保健センター
	3歳児健康診査	保健センター
青少年期	学校給食の充実及び食に関する指導	学校教育課、学校給食課

② 身体活動・運動

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	健康プログラム推進事業（新居浜 KENPOS）	健康政策課
	各種スポーツ大会、教室などの開催	スポーツ振興課
高齢期	健康長寿地域拠点づくり事業（PPK 体操）	地域包括支援センター

③ 休養・睡眠

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
壮年・中年期 高齢期	男女共同参画推進事業（ワーク・ライフ・バランスの周知）	男女参画・市民相談課

④ 飲酒

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
妊産婦期	パパママ教室ぶくぶく（妊娠中の飲酒防止に関する啓発）	保健センター

⑤ 喫煙

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
	禁煙イベント（世界禁煙デー、禁煙週間、世界 COPD デー）	保健センター
妊産婦期	パパママ教室ぶくぶく（妊娠中の喫煙防止に関する啓発）	保健センター

⑥歯・口腔の健康

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	出前講座	保健センター
	はつらつ健康相談	保健センター
	新居浜市歯科保健推進協議会	保健センター
妊産婦期	パパママ教室ぶくぶく	保健センター
	妊婦歯科健康診査	保健センター
乳幼児期	こどものむし歯予防教室	保健センター
	就学時健康診断	学校教育課
青少年期	定期健康診断	学校教育課
	フッ化物洗口	学校教育課
壮年・中年期 高齢期	成人歯周病検診	保健センター

(2) 生活習慣病 (NCDs) の発症予防・重症化予防

①がん

ライフステージ	事業名など	担当
壮年・中年期 高齢期	がん検診	保健センター
	肝炎ウイルス検診	保健センター
	肝炎フォローアップ事業	保健センター
壮年・中年期	若年がん患者在宅療養支援事業	保健センター
青少年期	子宮頸がん予防 (HPV) ワクチン	保健センター

②循環器病・糖尿病

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
妊産婦期	妊婦健康診査	保健センター
乳幼児期	就学時健康診断	学校教育課
青少年期	定期健康診断	学校教育課
	小児生活習慣病予防健診	学校教育課
壮年・中年期	若年者健康診査	保健センター
壮年・中年期 高齢期	健康診査	保健センター
	特定健康診査	国保課
	特定保健指導	国保課
	高血圧重症化予防事業	国保課
	心疾患重症化予防事業	国保課
高齢期	糖尿病性腎症重症化予防事業	国保課
	後期高齢者健康診査	国保課
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	健康政策課 他

③COPD

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
	禁煙イベント (世界禁煙デー、禁煙週間、世界 COPD デー)	保健センター
妊産婦期	パパママ教室ぶくぶく (妊娠中の喫煙防止に関する啓発)	保健センター

3 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上（自殺対策計画）

基本施策	事業名など	担当
地域におけるネットワーク強化	健康長寿地域拠点づくり事業（PPK 体操）	地域包括支援センター
	こころの相談	保健センター
	新居浜市働き方改革推進企業認定制度	産業振興課
自殺対策を支える人材の育成	市職員の研修事業	人事課
	ゲートキーパー養成講座	保健センター
	出前講座（こころの健康に関すること）	保健センター
	精神障がい者家族教室	地域福祉課
	ファミリーサポートセンター事業	こども未来課
市民への啓発と周知	こころの健康・自殺予防や相談に関するリーフレットなどの配布	保健センター
	自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	保健センター
	こころの健康づくり講座	保健センター
	人権問題解決に向けた市民啓発教育	人権教育課
	普及啓発事業	保健センター
	図書館行政支援管理運営事業（ロビー展）	別子銅山記念図書館
	子育て支援拠点事業	こども未来課
	こんにちは赤ちゃん事業	保健センター
	産後ケア事業	保健センター
自殺未遂者及び自死遺族などへの支援の充実	こころの相談	保健センター
	メディカルコントロール体制整備事業	消防課
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	こころの健康問題に関するアンケート（児童・生徒）調査	各小中学校
	こころの健康問題に関する校内委員会の設置	各小中学校
	不登校対策総合推進事業	学校教育課
	小中学校ハート なんでも相談員設置事業	学校教育課
	スクールカウンセラー配置	学校教育課
	スクールソーシャルワーカー活用事業	学校教育課
	いじめ・不登校問題等対策事業	学校教育課
	青少年センター管理運営事業	青少年センター
独り立ち＊サポートブックの活用	保健センター	
重点施策	事業名など	担当
勤務者・経営者の自殺対策の推進	こころの病気や自殺対策の基礎知識に関する事業所向けの研修会	保健センター 他
	自殺対策などの普及啓発	保健センター 他
	中小企業金融対策事業	産業振興課
高齢者への包括的な自殺対策の推進	健康長寿地域拠点づくり事業（PPK 体操）	地域包括支援センター
	一般高齢者介護予防教室（元気もりもり教室）	地域包括支援センター
	認知症高齢者見守り SOS ネットワーク	地域包括支援センター
	総合相談支援・権利擁護	地域包括支援センター
	介護予防・生活支援サービス事業	地域包括支援センター
	介護サービス相談員派遣事業	介護福祉課
	見守り推進員活動事業	介護福祉課
	老人クラブ育成事業	介護福祉課
	家庭ごみふれあい収集事業	廃棄物対策課

重点施策	事業名など	担当
生活困窮者支援と自殺対策の推進	民生・児童委員による地域の相談・支援	地域福祉課
	児童扶養手当支給事業	こども未来課
	ひとり親家庭等医療費助成事業	こども未来課
	職業相談・生活相談・家庭生活相談	男女参画・市民相談課
	生活保護援助事業	生活福祉課
	生活困窮者自立相談支援事業	生活福祉課 他
	住宅管理事業	建築住宅課
	奨学金貸与事業	学校教育課

(2) 自然に健康になれる環境づくり・基盤の整備

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	健康プログラム推進事業（新居浜 KENPOS）	健康政策課
	新居浜市働き方改革推進企業の認定	産業振興課
	禁煙イベント（世界禁煙デー、禁煙週間）	保健センター
	地産地消協力店認定制度	農林水産課
	おいしい食べきり運動推進店登録制度	廃棄物対策課
	移動デジタル福祉サービス（MaaS 車両）	健康政策課

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

ライフステージ	事業名など	担当
乳幼児期	新生児聴覚検査	保健センター
	未熟児養育医療給付制度	こども未来課
	子ども医療費助成	こども未来課
	こんにちは赤ちゃん事業	保健センター
	乳児一般健康診査	保健センター
	子育て支援ネットワーク事業	こども未来課
	地域子育て支援拠点	こども未来課
	5か月児健康相談	保健センター
	1歳6か月児健康診査	保健センター
	3歳児健康診査	保健センター
	こどものおし歯予防教室	保健センター
	乳幼児発達相談	保健センター
	巡回相談（幼稚園・保育所）	発達支援課
	5歳児就学相談	発達支援課
就学時健康診断	学校教育課	
青少年期	親と子の料理教室	保健センター
	フッ化物洗口	学校教育課
	巡回相談（小学校・中学校）	発達支援課
	定期健康診断	学校教育課

(2) 高齢者

ライフステージ	事業名など	担当
高齢期	健康長寿地域拠点づくり事業（PPK 体操）	地域包括支援センター
	一般高齢者介護予防教室（元気もりもり教室）	地域包括支援センター
	生活支援体制整備事業	地域包括支援センター
	生活改善個別指導訪問（生活いきいき訪問）	地域包括支援センター
	在宅医療・介護連携推進事業	地域包括支援センター
	オレンジカフェ	地域包括支援センター

ライフステージ	事業名など	担当
高齢期	認知症高齢者見守り SOS ネットワーク	地域包括支援センター
	認知症サポーター養成講座	地域包括支援センター
	出前講座（社会資源やフレイル、認知症について）	地域包括支援センター
	老人クラブ育成事業	介護福祉課
	特定健康診査	国保課
	特定保健指導	国保課
	後期高齢者健康診査	国保課
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	健康政策課

(3) 女性

ライフステージ	事業名など	担当
全世代	はつらつ健康相談	保健センター
	出前講座	保健センター
	こども家庭センター運営事業	こども未来課
妊産婦期	一般不妊治療費・不育症検査治療費助成事業	保健センター
	特定不妊治療費助成事業	保健センター
	特定不妊治療（先進医療）費助成事業費	保健センター
	妊娠前検査費助成事業	保健センター
	妊婦一般健康診査	保健センター
	妊婦歯科健康診査	保健センター
	パパママ教室ぶくぶく	保健センター
	産婦健康診査	保健センター
	産後ケア事業	保健センター
	子育て世代のこころのケア“cococare”	保健センター
壮年・中年期	若年者健康診査	保健センター
	がん検診	保健センター
	骨粗鬆症検診	保健センター

4 パブリックコメントの実施結果

パブリックコメント（市民意見公募手続き）を実施しました。

【結果】

実施期間	2025（令和7）年2月3日～2月28日
意見募集の方法	第3次元気プラン新居浜21（案）を新居浜市役所（総合案内、行政資料室、健康政策課）や各公民館など計29か所に閲覧できるよう設置するとともに、市ホームページに掲載し意見を募集
意見数	0件

5 新居浜市健康づくり推進協議会の開催

	開催日	主な内容
第1回	2024（令和6）年8月27日	○元気プラン新居浜21の策定について ・計画の策定にあたって ・現計画の最終評価について ・次期計画の骨子について
第2回	2024（令和6）年10月29日	○元気プラン新居浜21の策定について ・各項目別の目標及び目標値等について
第3回	2024（令和6）年12月24日	○元気プラン新居浜21の策定について ・計画素案について
第4回	2025（令和7）年3月7日	○元気プラン新居浜21の策定について ・計画案（最終）について

6 新居浜市健康づくり推進本部WGの開催

庁内組織である新居浜市健康づくり推進本部に置く各チームにおいて元気プラン新居浜21の素案作成のための検討を行いました。

○開催回数：4回

○構成チーム：母子保健チーム、生活習慣病チーム、フレイルチーム
障がい保健チーム、地域包括ケアシステムチーム
健康政策課

7 用語解説

英数字															
BMI	<p>ボディ・マス・インデックス (Body Mass Index) の略で、体格を表す指標として国際的に用いられている指数。 BMI=体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m) で算出される。</p> <p>肥満度分類</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>BMI</th> <th>判定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18.5 未満</td> <td>低体重</td> </tr> <tr> <td>18.5 以上 25 未満</td> <td>普通体重</td> </tr> <tr> <td>25 以上 30 未満</td> <td>肥満 (1 度)</td> </tr> <tr> <td>30 以上 35 未満</td> <td>肥満 (2 度)</td> </tr> <tr> <td>35 以上 40 未満</td> <td>高度肥満 肥満 (3 度)</td> </tr> <tr> <td>40 以上</td> <td>高度肥満 肥満 (4 度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>肥満症診療ガイドライン 2022 (日本肥満学会)</p>	BMI	判定	18.5 未満	低体重	18.5 以上 25 未満	普通体重	25 以上 30 未満	肥満 (1 度)	30 以上 35 未満	肥満 (2 度)	35 以上 40 未満	高度肥満 肥満 (3 度)	40 以上	高度肥満 肥満 (4 度)
BMI	判定														
18.5 未満	低体重														
18.5 以上 25 未満	普通体重														
25 以上 30 未満	肥満 (1 度)														
30 以上 35 未満	肥満 (2 度)														
35 以上 40 未満	高度肥満 肥満 (3 度)														
40 以上	高度肥満 肥満 (4 度)														
COPD	慢性閉塞性肺疾患。従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。														
HbA1c	赤血球中のヘモグロビンという色素のうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値のこと。糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な検査指標。														
HPV ワクチン	子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス (HPV) の感染を予防するワクチン。小学6年～高校1年相当の女子を対象に定期接種が行われている。														
LDL コレステロール	コレステロールはホルモンを合成する材料で、細胞膜の成分の一つ。LDL コレステロールは悪玉コレステロールとも呼ばれ、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因になる。														
NCDs	Noncommunicable diseases (非感染性疾患) の略で、循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称のこと。														
2 型糖尿病	一般的に生活習慣病と称されるタイプの糖尿病。遺伝的素因によるインスリン分泌能の低下に、環境的素因としての生活習慣の悪化に伴うインスリン抵抗性が加わり、インスリンの相対的不足に陥った場合に発症する。														
8020 運動	80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動のこと。														
あ行															
アルコール依存症	大量のお酒を長期にわたって飲み続けることで、飲酒のコントロールが難しくなる状態で、精神疾患のひとつ。アルコールが体から抜けると、イライラや神経過敏、不眠、頭痛、吐き気、下痢、手の震え、発汗、頻脈、動悸などの離脱症状が出てくるので、それを抑えるために、またお酒を飲んでしまうということが起きる。														
栄養成分表示	食品中の栄養特性に関する情報を消費者に提供するために、食品包装容器の表面に書かれており、熱量やたんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量が記載されている。														
おいしい食べきり運動推進店登録制度	外食産業から排出される食べ残しなどによる食品ロスの削減を推進するため、食べ残しを減らす取り組みを実践して食品ロスの削減に取り組んでいる飲食店、宿泊施設などを登録する。														
オーラルフレイル	高齢になると、噛めない、飲み込めない、むせる、滑舌が悪くなる、口腔乾燥などの口腔機能の低下症状が多くみられる状態のこと。														
か行															
介護予防・日常生活圏ニーズ調査	新居浜市高齢者福祉計画の策定を行うにあたり実施している調査。市内在住の 65 歳以上の要介護認定を受けていない人を対象に、介護保険・高齢者福祉サービス事業についての調査を実施。														

改正健康増進法	健康増進法の一部が改正され、2020年4月1日より受動喫煙防止対策が全面施行されている。 改正健康増進法の体系	
	第一種施設 (学校、児童福祉施設、病院、診療所、行政機関の庁舎など)	敷地内禁煙 ただし、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。
	第二種施設 (事務所、工場、ホテル、旅館、飲食店、旅客運送用事業船舶、鉄道など)	原則屋内禁煙 ただし、室外への煙の流出防止措置を施した喫煙専用室の設置や加熱式たばこ専用の喫煙室の設置することができる。
	喫煙目的施設	施設内で喫煙可能 ただし、喫煙可能部分には、喫煙可能な場所である旨の掲示を義務付け、客・従業員ともに20歳未満は立ち入れない。
	屋外や家庭など	喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮
がん検診ガイドライン	がん検診を提供する自治体や検診実施団体などに、科学的に妥当であると考えられるがん検診の情報を提供するもの。	
冠動脈疾患	虚血性心疾患とも呼ばれ、心筋の酸素不足により胸痛発作が起こる病気のこと。動脈硬化症が原因で、血管の内側が狭窄して心筋への血液の供給が減少したり、血流が途絶えることによって、酸素供給量のバランスが崩れ虚血状態となり、心筋が酸素不足となる。	
共食	共食とは「誰かと一緒に食事すること」をいい、共食することは、自分が健康だと感じていることと関係しているといわれている。	
健康アプリ	日々の運動や食事、睡眠などを記録することで、健康状態が見える化し、健康管理を行うアプリケーション。企業や自治体が様々な健康アプリを提供している。	
健康経営	従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実施すること。企業理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上などの組織の活性化をもたらす、結果的に業績向上や企業価値向上に繋がると期待される。	
口腔体操	オーラルフレイル予防のため、口腔機能の衰えを予防するための体操。体操により、口や舌の動きや滑舌を良くする、嚙む・飲み込む・舌の力をつける効果が期待される。	
更年期障害	閉経前の5年間と閉経後の5年間とを併せた10年間を「更年期」といい、更年期に現れるさまざまな症状の中で他の病気に伴わないものを「更年期症状」といい、その中でも症状が重く日常生活に支障を来す状態のことを「更年期障害」という。	
骨粗鬆症	骨の量(骨量)が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気。	
こども家庭センター	児童及び妊産婦の福祉及び母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設のことで、市町村において設置を努力義務としている。新居浜市は令和6年4月に設置。	
さ行		
三色食品群	食品そのものに含まれている栄養素や、その働きごとに3つの食品グループに分けたもの。	
	赤	体をつくるもとになる 肉、魚、卵、牛乳・乳製品、豆など
	黄	エネルギーのもとになる 米、パン、麺類、いも類、油、砂糖など
緑	体の調子を整えるもとになる 野菜、果物、きのこ類など	
自殺死亡率	人口10万人当たりの自殺者数	
自殺予防週間／自殺対策強化月間	自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体などが連携して「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進している。	
受動喫煙	たばこを吸わない人が自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされてしまうこと。	
歯周炎	重症の歯肉炎で、歯ぐきの炎症が歯を支える構造にまで広がる病気。	
歯周病	細菌の感染によって歯ぐきが赤く腫れたり、歯が抜け落ちたりする病気。	
歯肉	歯根を取り巻き、歯槽骨と呼ばれる部分と接合している歯周組織の一部。	

純アルコール	アルコール飲料に含まれるアルコールの量 (g)。容量 (ml) とアルコール度数とアルコールの比重 0.8 を掛け合わせて算出する。
床上時間	寝床で過ごす時間のことで、実際に寝ている「睡眠時間」に加えて、寝床に入ってから寝付くまでの時間や睡眠中の自覚のない覚醒を含めた時間。
食育	生きるうえでの基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるもの。様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
食生活改善推進協議会	「私たちの健康は私達の手で」をスローガンにすべての市民が元気で長生きすることを目指し、食を通じた健康づくりのボランティア活動を行っている。地域の公民館などで各種料理講習会や郷土料理の伝承に取り組んでいる。
食品ロス	本来食べられるのに捨てられてしまう食品。食べ物を捨てることはもったいないことで、環境にも悪い影響を与える。
女性ホルモン	主に卵巣から分泌される「エストロゲン」と「プロゲステロン」があり、女性の心身に大きく影響している。これらの女性ホルモンは、年齢によって平均的分泌量が変化するため、この変動によって、体やこころにも変化が起こる。
新興感染症	最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと。
生活困窮者自立支援制度	生活に困っている一人ひとりの状況に合わせて、仕事の支援、家賃相当額の支給などの住まいの支援、家計の立て直しの支援など様々な支援を行う制度。
生活習慣病	「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群」であり、がん、心疾患、脳血管疾患などの病気が含まれる。
た行	
地域包括ケアシステム	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのこと。
地域包括支援センター	地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関で、市町村が設置する。
地産地消	国内の地産された農水産物（食用に限る。）を、その生産された地域内において消費すること及び地域において供給が不足している農林水産物がある場合に、他の地域生産された当該農林水産物を消費すること。
低栄養	食欲の低下や、噛む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に食事が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のこと。
低出生体重児	2,500g未滿で出生した児のこと。
適正体重	BMIが22を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。
な行	
新居浜 KENPOS	新居浜市が提供する健康アプリ。日々の歩数や体重、血圧など自分の情報が簡単に記録でき、健康管理をサポートする。
新居浜市地域防災計画	災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第42条の規定に基づき、市民の生命、身体及び財産を災害から保護することを目的に、新居浜市の地域に係る災害対策について定めたもの。
乳幼児突然死症候群	それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気のこと。生後2か月から6か月に多く、まれに1歳以上でも発症することがある。
認知症サポーター（養成講座）	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して、温かく見守り、自分のできる範囲で手助けする人。地域や職域団体、小、中、高等学校など、様々な方に養成講座を開催している。
認知症疾患医療センター	認知症に関する専門相談や鑑別診断を行う、専門の医療機関のこと。

は行	
パブリックスペース	誰もが自由に出入りできる開放的な場所のこと。
ひとり立ち*サポートブック	一人暮らしをするにあたり「これだけは知ってほしいノウハウ」を記載した冊子。市内の高校3年生に配布している。
フッ化物（洗口）	フッ化物イオンが含まれる化合物のことで、むし歯予防に用いられるフッ化ナトリウムもフッ化物にあたる。フッ化物洗口とは、永久歯のむし歯予防を目的に、一定濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で1分間ぶくぶくうがいをする方法。
ブランチ	地域包括支援センター協力機関であり、地域に住む高齢者やその家族などからの相談に応じる、身近な相談窓口。
ブルーライト	波長が380～500nm（ナノメートル）の青色光のこと。紫外線の次に波長の短い光で、目の奥まで届く非常にエネルギーの強い光。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像を表す。
プレコンセプションケア	将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと。
ヘルスサポートラボツール	市町村が、地域の課題を分析したり、ハイリスクアプローチの優先順位を決めたりと、地域の実情に合わせた効果的な活動を展開するために開発された保健事業支援ツール。
ま行	
マイナポータル	行政手続きのオンライン窓口。自身の所得・地方税・行政機関からのお知らせなど、必要な情報をいつでも確認できる。
メンタルヘルス	体の健康ではなく、こころの健康状態のこと。
ら行	
ライフステージ	人々の生涯におけるそれぞれの段階のこと。本計画では妊産婦期（妊娠中・授乳中）、乳幼児期（0～6歳）、青少年期（7～19歳）、壮年・中年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階に設定している。
ローリングストック法	普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法。
わ行	
ワーク・ライフ・バランス	仕事と生活の調和のこと。

8 新居浜市健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 新居浜市健康増進計画、新居浜市食育推進計画及び新居浜市自殺対策計画（以下「新居浜市健康増進計画等」という。）の計画策定及び円滑な推進のため、新居浜市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議し、協議事項について新居浜市健康づくり推進本部に報告するものとする。

- (1) 新居浜市健康増進計画等に関すること
- (2) 健康づくりの推進に関すること

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健福祉関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 市民代表者
- (5) 行政関係者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、これを主宰する。

(事務局)

第7条 協議会の事務は、福祉部健康政策課で処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年6月1日から施行する。

9 新居浜市健康づくり推進協議会委員名簿

令和6年7月1日時点

	所 属	氏 名
会長	新居浜市医師会	加藤 正隆
	新居浜市医師会	近藤 啓次
	新居浜市歯科医師会	小溪 徹彦
	愛媛県薬剤師会新居浜支部	谷 康平
	新居浜市食生活改善推進協議会	大西 あや子
	新居浜市社会福祉協議会	竹林 宏憲
	新居浜市公民館連絡協議会	村上 和夫
	新居浜市PTA連合会	古川 拓哉
	新居浜市連合自治会	矢野 秀綱
	新居浜市連合体育振興会	高原 良二
	新居浜市老人クラブ連合会	菅 玲子
	新居浜市女性連合協議会	頼木 熙子
	新居浜商工会議所	矢野 英司
	西条保健所	中村 八重
	新居浜市教育委員会	小野 英雄
	新居浜市企画部	加地 和弘
	新居浜市市民環境部	長井 秀旗
副会長	新居浜市福祉部	久枝 庄三

第3次元気プラン新居浜2 |

第三次新居浜市健康増進計画

第三次新居浜市食育推進計画

第二次新居浜市自殺対策計画

発行年月 2025（令和7）年3月

発行 新居浜市

編集 新居浜市福祉部健康政策課

〒792-8585 新居浜市一宮町一丁目5番1号

TEL (0897)65-1586 FAX (0897)65-1216

E-mail kenkouseisaku@city.niihama.lg.jp
